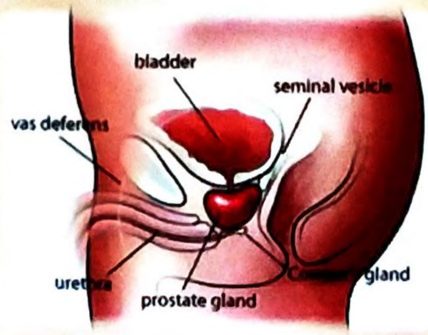
ഉണ്ണിമൂസ്സ് ദിനം

പ്രബന്ധ ചർച്ചാ സംഗ്രഹം 2011



രോഗവിചാരം
പ്രോസ്റ്റേറ്റ് രോഗങ്ങൾ
ആയുർവേദവീക്ഷണത്തിൽ

യോഗവിചാരം
ഇന്ദുകാന്തം, മഞ്ജിഷ്ഠാദി
എന്നീ യോഗങ്ങളുടെ പ്രസക്തി

ക്രിയാവിചാരം
നിരൂഹവസ്തി

ഉദ്ഘാടനം

പാനൽ ചർച്ച

ഉദ്ഘാടനം

പാനൽ ചർച്ച

പ്രബന്ധചർച്ചാസംഗ്രഹം

രോഗവിചാരം

പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി രോഗങ്ങൾ - ആയുർവേദ വീക്ഷണത്തിൽ

യോഗവിചാരം

ഇന്ദുകാന്തം, മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി
എന്നീ യോഗങ്ങളുടെ പ്രസക്തി

ക്രിയാവിചാരം

നിരൂഹവസതി

Unnimooss Foundation

Unni Mooss Dinam 2011
Prabandhacharchasangraham
(Malayalam)

Published by:
Unnimooss Foundation
P.B. No. 718, Moosspet Road
East Fort, Thrissur - 680 005, Kerala
Tel: 0487 - 2442946

First Edition: December 2012

Price: Rs. 100/- only

Cover Design:
C&O Ad-ventures, Thrissur

Layout:
anuruvigraphics
Thrissur - 680 004
Mob: 9846557553

ഉള്ളടക്കം

സ്ഥാപകൻ – ഉണ്ണിമൂസ്സ്.......... 5

ഉണ്ണിമൂസ്സ് ദിനം 2011

ഒരു സംക്ഷിപ്തവിവരണം 7

ഉദ്ഘാടനപ്രസംഗം 11

ശ്രീ. സേതു

രോഗവിചാരം

പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി രോഗങ്ങൾ –
ആയുർവേദ വീക്ഷണത്തിൽ.......... 19

ഡോ. പി.എം. മധു

ചർച്ച.......... 39

യോഗവിചാരം

ഇന്ദുകാന്തം, മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി എന്നീ യോഗങ്ങളുടെ
പ്രസക്തി.......... 77

ഡോ. റോഷൻ കെ.പി.

ചർച്ച.......... 91

ക്രിയാവിചാരം

നിരൂഹവസ്തി 137

ഡോ. എ.കെ. മനോജ്കുമാർ

ചർച്ച.......... 157

പ്രബന്ധാവതാരകരുടെ മേൽവിലാസം.......... 198

എസ്. എൻ. എ. പ്രസിദ്ധീകരണങ്ങൾ.......... 199

ഉണ്ണി മൂസ്സ്

കുനിച്ചതില്ലങ്ങു ശിരസ്സു വൈദികാ-
ഗ്രണിയ്ക്കുമൂക്കാർന്ന മഹാധനിയ്ക്കുമേ
തനിച്ച ദിവ്യപ്രണയത്തിനുള്ള മു-
ത്തണിക്കുളിർപ്പൊൽപ്പദമൊന്നിനെന്നിയേ

-കെ കെ രാജാവിന്റെ ബാഷ്പാഞ്ജലിയിൽ നിന്ന്

വഴനെല്ലിപ്പുറത്ത് തൈക്കാട്ട് (തൃശ്ശൂർ തൈക്കാട്ട്) ഉണ്ണിമൂസ്സ് എന്ന വാസുദേവൻ മൂസ്സ് കൊല്ലവർഷം 1076 വൃശ്ചികം 21-ാം തീയതി ജനിച്ചു. അച്ഛൻ നാരായണൻ മൂസ്സ് പേരെടുത്ത ഒരു വൈദ്യനെന്നതിനു പുറമേ, ഒരു സാഹിത്യകാരനുമായിരുന്നു. സിന്ദൂരമഞ്ജരി, യാദവദാനവീയം, കപോതസന്ദേശം തുടങ്ങിയ പത്തോളം സാഹിത്യ കൃതികൾ അദ്ദേഹത്തിന്റേതായുണ്ട്. അമ്മ ദേവകി അന്തർജനം.

ഉണ്ണിമൂസ്സിനു അഞ്ചു വയസ്സാവുമ്പോഴേയ്ക്കും നാരായണൻ മൂസ്സ് അന്തരിച്ചു. അതുകൊണ്ട് പി. വാസുദേവൻ നമ്പീശൻ എന്ന വൈദ്യനാണ് ഉണ്ണിമൂസ്സിനെ അഷ്ടാംഗഹൃദയം പഠിപ്പിച്ചത്. തുടർന്ന് കൊടുങ്ങല്ലൂർ ചെറിയ കൊച്ചുണ്ണിത്തമ്പുരാന്റെ ശിഷ്യത്വം സ്വീകരിച്ചു. കൊച്ചി രാജകുടുംബാംഗമായ വിഷവൈദ്യൻ കൊച്ചുണ്ണിത്തമ്പുരാനിൽനിന്ന് വിഷചികിത്സ അഭ്യസിച്ചുവെങ്കിലും തന്റെ കുലവൃത്തി മാത്രമേ അദ്ദേഹം ചെയ്തുള്ളു. അതിലാവട്ടെ അദ്ദേഹം അത്ഭുതകരമായ അനേകം നേട്ടങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുകയും ചെയ്തു.

1095-ൽ ആലത്തിയൂർ നമ്പിയില്ലത്തുനിന്നു സാവിത്രി അന്തർജനത്തെ വിവാഹം കഴിച്ചു. മകൾ ദേവകിയെ പുലാമന്തോൾ നാരായണൻ മൂസ്സാണ് വേളി കഴിച്ചത്.

ആയുർവ്വേദ മരുന്നുകൾ വ്യാപാരാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഉദ്പ്പാദിപ്പിക്കുന്ന സമ്പ്രദായം സാർവ്വത്രികമല്ലാതിരുന്ന കാലത്താണ് ഉണ്ണിമൂസ്സ് തന്റെ 20-ാം വയസ്സിൽ അച്ഛന്റെ നാമധേയത്തിൽ എസ്.എൻ.എ. ഔഷധശാല എന്ന സ്ഥാപനം തുടങ്ങിയത്. വെറും 27 കൊല്ലം മാത്രം നീണ്ടുനിന്ന ജീവിതത്തിനിടയ്ക്ക് കുശാഗ്രബുദ്ധിയും പ്രതിഭാധനനുമായ സഹൃദയപണ്ഡിതൻ, ഉദാരമതിയായ ആശ്രിതവത്സലൻ, സ്നേഹസമ്പന്നനായ സുഹൃത്ത്, സ്ഥിതപ്രജ്ഞനായ മഹാമനസ്കൻ, കൈപ്പുണ്യം തികഞ്ഞ വൈദ്യൻ എന്നീ നിലകളിൽ സ്ഥിരപ്രതിഷ്ഠ നേടിയ അദ്ദേഹം 1103 ധനുമാസം 3-ാം തീയതി അന്തരിച്ചു. ഇദ്ദേഹത്തിന്റെ അകാല വിയോഗത്തെ അനുസ്മരിച്ചാണ് പ്രസിദ്ധകവി കെ.കെ. രാജാ 'ബാഷ്പാഞ്ജലി' എന്ന വിലാപകാവ്യം എഴുതിയത്.

ഉണ്ണിമൂസ്സ് ദിനം 2011
ഒരു സംക്ഷിപ്തവിവരണം

എസ്. എൻ. എ. ഔഷധശാലയുടെ സ്ഥാപകനായ അഷ്ടവൈദ്യൻ തൃശ്ശൂർ തൈക്കാട്ട് ഉണ്ണിമൂസ്സിന്റെ 111-ാം ജന്മദിനം ഔഷധശാലാ അങ്കണത്തിൽവെച്ച് 2011 ഡിസംബർ ഒന്നാം തീയ്യതി വിവിധ പരിപാടികളോടെ ആഘോഷിച്ചു.

അനുസ്മരണസമ്മേളനം

ഉണ്ണിമൂസ്സ് അനുസ്മരണസമ്മേളനം ഈശ്വരപ്രാർത്ഥനയോടെ രാവിലെ 9-30ന് ആരംഭിച്ചു.

യോഗത്തിൽ എസ്. എൻ. എ. ഔഷധശാലാ മാനേജിങ് ഡയറക്ടർ അഷ്ടവൈദ്യൻ പി. ടി. എൻ. വാസുദേവൻ മൂസ്സ് സദസ്സിനെ സ്വാഗതം ചെയ്തു. കഴിഞ്ഞ 91 വർഷത്തിനിടയിൽ സ്ഥാപനത്തിന് സാമ്പത്തികവളർച്ചയ്ക്കപ്പുറം ആയുർവേദത്തിന്റെ വിവിധ മേഖലകളിലെ ഇടപെടൽ കൊണ്ട് കുറേ മാതൃകകൾ ആയുർവേദരംഗത്ത് കൊണ്ടുവരുവാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു. എസ്. എൻ.എ, ആയുർവേദിക് പോയിന്റിനു വേണ്ടി രൂപം കൊടുത്ത സിലബസ്സ് വിദേശികൾക്ക് ആയുർവേദപഠനത്തിനുള്ള ബെഞ്ച്മാർക്കായി ഇന്ന് ലോകം അംഗീകരിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ഉണ്ണിമൂസ്സ് സീരീസ് എന്ന പേരിൽ സ്ഥാപനമിറക്കിയ ക്ലാസ്സിക്കൽ മരുന്നുകൾ വൈദ്യസമൂഹം ഇന്ന് സന്തോഷപൂർവം ഏറ്റെടുത്തിരിക്കുന്നു. കഴിഞ്ഞ വർഷം നവതിയോടനുബന്ധിച്ച് വിവിധ കേന്ദ്രങ്ങളിലായി നടത്തിയ സെമിനാറു

കൾ ശാസ്ത്രചർച്ചകളുടെ നല്ല മാതൃകകളായി കണക്കാക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. മരുന്ന് നിർമ്മാണമേഖലയിൽ മാത്രം ഒതുങ്ങാതെ ആയുർവേദശാസ്ത്രത്തിന്റെ വികസനം സ്വപ്നം കാണാൻ പഠിപ്പിച്ചത് ഉണ്ണിമൂസ്സിനെ പോലെയുള്ള വൈദ്യശ്രേഷ്ഠരാണെന്ന് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു.

പ്രശസ്ത സാഹിത്യകാരൻ ശ്രീ. സേതു സമ്മേളനം ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. ആയുർവ്വേദം നമ്മുടെ മഹത്തായ പൈതൃക സമ്പത്താണ്. അതുകൊണ്ട് അതീവകരുതലോടെ അത് കാത്തുസൂക്ഷിക്കേണ്ടതാണെന്നും അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു.

ശാസ്ത്രസെമിനാർ

ഈ വർഷത്തെ ശാസ്ത്രസമ്മേളനത്തിൽ ചർച്ചയ്ക്കെടുത്തത് കാലികപ്രസക്തിയുള്ള മുന്ന് വിഷയങ്ങളാണ്.

രോഗവിചാരം എന്ന ഖണ്ഡത്തിൽ പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി രോഗങ്ങളെ കുറിച്ച് ഡോ. പി.എം. മധുവും യോഗവിചാരത്തിൽ ഇന്ദുകാന്തം, മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി എന്നീ യോഗങ്ങളെ കുറിച്ച് ഡോ. റോഷൻ കെ.പി.യും പ്രബന്ധങ്ങൾ അവതരിപ്പിച്ചു. ക്രിയാവിചാരത്തിൽ നിരൂഹവസ്തിയെ കുറിച്ച് ഡോ. എ.കെ. മനോജ് കുമാർ പ്രബന്ധമവതരിപ്പിച്ചു.

ചർച്ചക്ക് നേതൃത്വം കൊടുത്തത് ഡോ. എം.ആർ. വാസുദേവൻ നമ്പൂതിരിയായിരുന്നു. ഡോ. കെ. മുരളീധരൻ, ഡോ. കെ.വി. രാമൻകുട്ടി, ഡോ. ജോസ് പൈക്കട, ഡോ. എം. പ്രസാദ്, ഡോ. വി.സി. ദീപ് എന്നിവർ ചികിത്സാനുഭവങ്ങൾ പങ്കുവെച്ചു. ചർച്ചകൾക്ക് മേഡറേറ്ററായത് അഷ്ടവൈദ്യൻ എ.എൻ. നാരായണൻ നമ്പിയാണ്.

ഡോക്യുമേന്റേഷൻ

സെമിനാറിന്റെ പൂർണ്ണമായ ലക്ഷ്യം നേടണമെന്നുണ്ടെങ്കിൽ ഗവേഷണങ്ങൾക്കും തുടർവായനയ്ക്കുമായി ചർച്ചകൾ രേഖപ്പെടുത്തിവെയ്ക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണല്ലോ. മുൻവർഷങ്ങളിലേതുപോലെ ഇത്തവണയും അവ ക്രോഡീകരിച്ച് പ്രസിദ്ധീകരിയ്ക്കുവാൻ ഞങ്ങൾക്ക് സന്തോഷമുണ്ട്. ഇതിനായി ഞങ്ങളോട് സഹകരിച്ച എല്ലാവരോടും പ്രത്യേകിച്ചും ഡോ. അമ്പിളിയേയും നന്ദിപൂർവം ഓർമ്മിക്കുന്നു.

ആയുർവേദവിദ്യാർത്ഥികളും വൈദ്യന്മാരും അടക്കം 700-ലധികം പേരുടെ സജീവസാന്നിദ്ധ്യം സെമിനാറിനെ വ്യത്യസ്തവും ഉപയോഗപ്രദവുമായ അനുഭവമാക്കിമാറ്റി.

ഞങ്ങളോട് സഹകരിച്ചവരേയും പങ്കെടുത്ത എല്ലാവരേയും ആദരപൂർവം സ്മരിച്ചുകൊണ്ട് ഈ പ്രബന്ധാവലി സമർപ്പിക്കട്ടെ.

ഉദ്ഘാടനപ്രസംഗം

ശ്രീ. സേതു

സമാരാധ്യനായ അദ്ധ്യക്ഷൻ അഷ്ടവൈദ്യൻ ആലത്തിയൂർ നാരായണൻ നമ്പി, ഈ മഹാസ്ഥാപനത്തിന്റെ ഇന്നത്തെ സാരഥി യായ അഷ്ടവൈദ്യൻ പി.ടി.എൻ. വാസുദേവൻ മൂസ്സ്, വേദിയിലും സദസ്സിലുമുള്ള വിശിഷ്ട വ്യക്തികളേ, പ്രിയപ്പെട്ടവരേ,

ഈ വിശുദ്ധിയുടെ അന്തരീക്ഷത്തിൽ ഒരു മഹാപൈതൃക ത്തിന്റെ ഓർമ്മകൾ നിറഞ്ഞു നിൽക്കുന്ന ഈ അന്തരീക്ഷത്തിൽ, സാന്ത്വനത്തിന്റെ അന്തരീക്ഷത്തിൽ, ഈയൊരു ദീപം തെളിയിക്കാൻ കഴിഞ്ഞു എന്നുള്ളത് വലിയ ഒരു പുണ്യമായും സുകൃതമായും കാണു ന്നു. വാസ്തവത്തിൽ, രണ്ട് മൂന്ന് മാസം മുമ്പ് എന്റെ സുഹൃത്ത് അഷ്ടമൂർത്തി ഫോണിൽ വിളിച്ച് ഇങ്ങനെ ഒരു കാര്യം പറഞ്ഞ പ്പോൾ എനിക്ക് ആദ്യമായി ഒരു കുസൃതിയാണ് ,തോന്നിയത്. നേരത്തെ ഇവിടെ പറഞ്ഞതുപോലെ ആയുർവേദവും ഞാനും തമ്മിൽ എന്തു ബന്ധം? ഞാൻ ഒരു അറിയപ്പെടുന്ന ഒരു രോഗി പോലുമല്ല. ഒരു സാമാന്യ പൗരൻ. അയാൾ എഴുത്തുകാരനാണെ ന്നുള്ള ഒരേ ഒരു ദോഷം കൊണ്ട് ഇത്തരം വലിയ ഒരു ചടങ്ങി ലേയ്ക്ക് ക്ഷണിക്കുക. കാരണം, വലിയ ഒരു പൈതൃകം, വലിയ ഒരു സംസ്കാരം നിലനിൽക്കുന്ന പ്രദേശത്ത് ഇതുപോലെ മഹാ ന്മാരിരിക്കുന്ന സദസ്സ്, അത് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്യുക എന്ന് പറയുന്നത് വലിയൊരു ചുമതലയാണ്, ഒരു ഉത്തരവാദിത്വമാണ്.

നമ്മളൊക്കെ സാധാരണ പറയാറുണ്ട്, അറിയാത്ത കാര്യ ങ്ങളെപ്പറ്റി സംസാരിക്കാൻ ലൈസൻസുള്ള രണ്ടു കൂട്ടരേയുള്ളൂ

നമ്മുടെ സമൂഹത്തിൽ. ഒന്ന് രാഷ്ട്രീയക്കാർ, മറ്റൊന്ന് ഈ സാംസ്കാരിക നായകർ എന്ന് പറയപ്പെടുന്നവർ. എന്നെ ആ കൂട്ടത്തിൽ ചേർക്കാത്തതു കൊണ്ട് ഞാൻ അതിന് മുതിരാറില്ല. ആഗോളവത്ക്കരണം തൊട്ട് ആഗോളതാപനം വരെ എന്തിനെപ്പറ്റിയും ഈ രണ്ടു കൂട്ടർക്കും സംസാരിക്കാം.അറിയണമെന്നില്ല, ഒരു സംശയവുമില്ല.സംശയം വന്നു കഴിഞ്ഞാൽ വലിയ പ്രശ്നമാണ്. ഇത് ഒരു സംശയവുമില്ല. ഞാനൊക്കെ ഈ സാമ്പത്തിക രംഗത്ത് ജോലി ചെയ്തിട്ടുള്ള ആളാണ്. വൈകുന്നേരങ്ങളിൽ കവലയിലൊക്കെ നിന്ന് ചിലർ പ്രസംഗിക്കുന്നത് കേൾക്കാം. അവർ ലോകത്തെ സാമ്പത്തിക പ്രതിസന്ധിയെപ്പറ്റിയാണ് പറയുന്നത്. വലിയ വലിയ കാര്യങ്ങളാണ്. ഞാൻ ഞെട്ടിപ്പോയിട്ടുണ്ട്. അപ്പോൾ അങ്ങനെ അറിയാത്ത കാര്യങ്ങളെപ്പറ്റി വലിയ ശബ്ദത്തിൽ ഒരുപാട് പേർ സംസാരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന കാലത്താണ് നമ്മൾ ജീവിക്കുന്നത്. ഇപ്പോൾ കഴിഞ്ഞ കുറേ ദിവസങ്ങളായി മുല്ലപ്പെരിയാറായിരുന്നു ചർച്ചാവിഷയം. ആലുവ പുഴയുടെ തീരത്താണ് ഞാൻ താമസിക്കുന്നത്. ഞങ്ങളൊക്കെ താമസിക്കുന്നത് വലിയ അപകടഭീഷണി നേരിടുന്ന ഒരു മേഖലയിലാണ്. മുല്ലപ്പെരിയാറിൽ എന്തെങ്കിലും സംഭവിച്ചാൽ അമ്പത് അടി വെള്ളം പൊങ്ങും എന്നാണ് പറയുന്നത്. ഒന്നും സംഭവിക്കാതിരിക്കട്ടെ. പക്ഷെ, ഒരു ദിവസം പ്രതീകാത്മകമായി ആലുവ മണപ്പുറത്ത് ഞങ്ങൾ എല്ലാവരും ടി.വി. ചാനലുകാർക്ക് വേണ്ടി മെഴുകുതിരി കത്തിച്ചു നിന്നു. പക്ഷെ, ഇന്നത്തെ പ്രമുഖപത്രങ്ങളുടെ പ്രധാന പേജുകളിൽ എല്ലാം ഷോപ്പിംഗ് ഫെസ്റ്റിവെലിനെകുറിച്ചുള്ള വാർത്തകളാണ്. ഇപ്പോൾ നമ്മുടെ വലിയ ആശങ്ക മുല്ലപ്പെരിയാറിന് എന്തെങ്കിലും സം വിച്ചാൽ നമ്മുടെ ഷോപ്പിംഗ് ഫെസ്റ്റിവലിന് എന്തു സംഭവിക്കും എന്നതാണ്. അത് വലിയ ആശങ്കയാണ്. അപ്പോൾ ഇങ്ങനെ ഒരു സമൂഹത്തിലാണ് നമ്മളൊക്കെ ജീവിക്കുന്നത്. സാഹിത്യകാരന്മാരായാലും ആതുരസേവനരംഗത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്നവരായാലും ബാങ്കിംഗ് മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവരായാലും എല്ലാം ഇങ്ങനെയാണ്.

രണ്ട് മാസങ്ങൾക്കുമുമ്പ് വാസുദേവൻ മൂസ്സ് എന്റെ വീട്ടിൽ വന്നിരുന്നു, അഷ്ടമൂർത്തിയോടൊപ്പം. അദ്ദേഹം ഇതിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ കുറിച്ച് പറഞ്ഞപ്പോൾ, സന്തോഷം തോന്നി. തൊണ്ണൂറ് വർഷമായ ഒരു സ്ഥാപനം അതിന്റെ വാർഷികദിനത്തിൽ അതിന്റെ സ്ഥാപകനെ ഓർക്കുന്നു, അദ്ദേഹം പകർന്നുതന്ന വലിയ ഒരു സാംസ്കാരികപൈതൃകം മുന്നോട്ടു കൊണ്ടുപോവാൻ ശ്രമിക്കുന്നു. അതൊരു വലിയ ദൗത്യമാണ്. അതൊരു വൈദ്യശാലയാണെന്നോ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റൊരു കമ്പനിയാണെന്നോ ആ തരത്തിലല്ല ഞാൻ കാണുന്നത്. ഇതൊരു വലിയ സാംസ്കാരിക ദൗത്യം എന്ന നിലയിലാണ് ഞാൻ കാണുന്നത്.

ഒരുപൗരൻ എന്നനിലയിൽ ആരോഗ്യരംഗത്തെപറ്റി ഞങ്ങൾക്കൊക്കെ ഒരുപാട് സംശയങ്ങൾ ഉണ്ട്. കാരണം നമ്മൾ ഇന്ന് രോഗികളല്ലെങ്കിൽകൂടി നാളെ രോഗികളാകാൻ സാദ്ധ്യതയുള്ളവരാണ്. നമ്മുടെയെല്ലാം ഉള്ളിൽ ഒരുപാട് രോഗങ്ങൾ മറഞ്ഞു കിടക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഞാൻ വിശ്വസിക്കുന്നു. സാധാരണ ഗതിയിൽ പോകാൻ പേടിയുള്ള രണ്ട് സ്ഥലങ്ങൾ വക്കീലാഫീസും ആശുപത്രിയുമാണ്. ഒരു ദിക്കിൽ കറുത്ത കോട്ടുള്ളവർ, മറ്റൊരു ദിക്കിൽ വെളുത്ത കോട്ടുള്ളവർ. ഈ കറുപ്പിനെ എനിക്ക് പേടിയാണ്. പക്ഷെ, വെളുപ്പൊരു സാന്ത്വനമാണ്. അതുകൊണ്ട് വേണ്ടപ്പെട്ടവർക്കുവേണ്ടി സുഹൃത്തുക്കൾക്കുവേണ്ടി അയൽക്കാർക്കുവേണ്ടിയൊക്കെനമ്മൾ ആശുപത്രികൾ കയറിയിറങ്ങാറുണ്ട്. അത് അലോപ്പതിയാണെങ്കിലും ആയുർവേദമാണെങ്കിലും.നമ്മുടെയെല്ലാം ജീവിതവുമായി അത്രയധികം ചേർന്നു നിൽക്കുന്നതാണ് ഈ സ്ഥാപനങ്ങളെല്ലാം.

ഇവിടെ ഡോ. മുരളീധരനെ കണ്ടപ്പോൾ പെട്ടെന്ന് തോന്നി എവിടെവെച്ചോ കണ്ടിട്ടുണ്ടല്ലോയെന്ന്. ശരിയാണ്. ഞങ്ങൾ തമ്മിൽ കണ്ടത് ലണ്ടനിൽ വെച്ചാണ്. സമാരാധ്യനായ ഡോ. പി.കെ. വാരിയരെ ലണ്ടനിലെ ഒരു വേദിയിൽ ആദരിക്കുകയുണ്ടായി. ആ ചടങ്ങിൽ എഴുത്തുകാരനെന്ന നിലയിൽ ഞാനും ഉണ്ടായിരുന്നു. അന്നാണ് ഡോ.മുരളീധരനെ ആദ്യമായി കാണുന്നത്. ആയുർവേദ

രംഗത്തെ കുലപതി എന്ന നിലയിലാണ് വാരിയരെ അന്നവിടെ ആദരിച്ചത്. അദ്ദേഹം അവിടെ സംസാരിക്കുകയും ചെയ്തു.എനിക്ക് ഒരു മലയാളി എന്ന നിലയിൽ വലിയ അഭിമാനം തോന്നിയ നിമിഷമാണത്.

ഞാൻ കഴിഞ്ഞ മാസം കനഡയിൽ ഒരു സാഹിത്യോത്സവത്തിൽ പങ്കെടുത്തു. പത്ത് ദിവസം നീളുന്ന ഭാരതീയസാഹിത്യോത്സവം. ഇന്ത്യയിലെ പത്ത് ഭാഷകളിൽ നിന്നുള്ള എഴുത്തുകാരുണ്ടായിരുന്നു. കഥാകൃത്തുക്കൾ, കവികൾ തുടങ്ങിയവർ. അവിടുത്തെ മൂന്ന് യൂണിവേഴ്സിറ്റികളിൽ ആയിരുന്നു ഞങ്ങളുടെ സദസ്സുകൾ. ഈ സദസ്സ് എന്ന് പറയുന്നത് മിക്കവാറും അവിടത്തുകാരാണ്. കനഡക്കാരും മറ്റു പല പ്രദേശത്തുനിന്നു വരുന്നവരും. അതിൽ വിദ്യാർത്ഥികളുണ്ട്, അദ്ധ്യാപകരുണ്ട്, ഗവേഷകരുണ്ട്, പിന്നെ കുറേ ഇന്ത്യക്കാരും. അവിടെയെല്ലാം നമ്മൾ സംസാരിക്കുമ്പോൾ എവിടുന്നു വരുന്നുവെന്ന് ചോദിക്കുമ്പോൾ കേരളം എന്ന് പറയുമ്പോൾ ഉടനെ പലരുടേയും നാവിൽ വരുന്നത് ആയൂർവേദമാണ്.പണ്ട് കഥകളിയായിരുന്നു. ഇന്ന് ആയൂർവേദമാണ്. പക്ഷെ എന്ത് ആയൂർവേദമാണ് അവരുടെ മനസ്സിൽ? ഇതാണ് എന്റെ സംശയം.

കനഡ എന്നു പറയുന്നത് എത്രയോ ദൂരെയാണ്. 13,000 മൈൽ അകലെ ഒരു ദേശത്ത് വളരെ വലിയ രാജ്യം, ഇന്ത്യയുടെ മൂന്നിരട്ടിയുണ്ട്, ജനസംഖ്യയാണെങ്കിൽ കേരളത്തിന്റെ അത്രേയുള്ളൂ. കഷ്ടിച്ച് മൂന്ന് കോടി. ഇത്ര വലിയ ഒരു രാജ്യത്ത് നമ്മൾ യാദൃശ്ചികമായി കണ്ടുമുട്ടുന്ന ഒരാൾ കേരളം എന്ന് പറയുമ്പോൾ ആയുർവേദം എന്ന് പറയും. അപ്പോൾ അയാൾ ഇത് ഏതു രീതിയിലാണ് മനസ്സിലാക്കുന്നത്? എന്ത് സന്ദേശമാണ് ആയുർവേദം എന്ന രീതിയിൽ നമ്മൾ അവിടെ പ്രചരിപ്പിക്കുന്നത്? നിങ്ങൾ കാണുന്ന തരത്തിലല്ല ഞാനൊരു സാധാരണ പൗരൻ എന്നുള്ള നിലയിൽ ഇതിനെ നോക്കുമ്പോൾ ഒരുപാട് സംശയങ്ങൾ ഉയരുകയാണ്. ഇത് നമ്മൾ ഒന്നുകൂടി വിലയിരുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

ആയുർവേദത്തെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഏറ്റവും അധികം പാരമ്പര്യമവകാശപ്പെടാവുന്ന ഒരു രാജ്യമാണ് ഇന്ത്യ. നമ്മുടെ പൈതൃകസമ്പത്താണ് ഇത്. പണ്ട് സുശ്രുതന്റെയൊക്കെ കാലഘട്ടത്തിൽ സർജറികളൊക്കെ ചെയ്തിരുന്നെന്ന് നമുക്കറിയാം. സ്കാനിംഗ് മെഷിനും ഒന്നും ഇല്ലാതിരുന്ന കാലത്ത് കൃത്യമായി അവരെങ്ങിനെ രോഗനിർണ്ണയം നടത്തി സർജറികൾ ചെയ്തുപോന്നു. വെറും ഇൻഡ്യൂഷൻസാണെന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നില്ല. ആ വൈദഗ്ദ്ധ്യം ഇടക്കാലത്ത് നമുക്ക് നഷ്ടപ്പെട്ടുപോയോ? എനിക്കറിഞ്ഞുകൂടാ.

പണ്ടുകാലത്ത് കേരളത്തിലെ പ്രസിദ്ധനായിരുന്ന ഒരു സർജനായിരുന്നു, ഡോക്ടർ പൈ. എന്റെയൊക്കെ ചെറുപ്പകാലത്ത് നാട്ടിൽ, പറവൂർ ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലിൽ സിവിൽ സർജ്ജനായിരുന്നു. എന്റെ അറിവിൽ എം.ബി.ബി.എസ്. ബിരുദം മാത്രമേ അദ്ദേഹത്തിന് ഉണ്ടായിരുന്നുള്ളൂ. വേറെ മെഡിക്കൽ ക്വാളിഫിക്കേഷൻ എടുത്തിട്ടുണ്ടാവും. പക്ഷെ ഒരു പോസ്റ്റ് ഗ്രാഡ്യുവേറ്റ് ആയിരുന്നു എന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നില്ല. ഉറപ്പില്ല.പക്ഷെ, കേരളം കണ്ട ഏറ്റവും നല്ല അലോപ്പതി ഡോക്ടർമാരിൽ ഒരാളായിരുന്നു അദ്ദേഹം.അപ്പോൾ എങ്ങിനെയാണ് അദ്ദേഹം ഇത്ര കൃത്യമായി രോഗം നിർണ്ണയിച്ചിരുന്നത്? എന്ത് ശക്തിയാണ് അദ്ദേഹത്തെ പ്രേരിപ്പിച്ചത്? അല്ലെങ്കിൽ എന്താണ് അദ്ദേഹത്തെ നിയന്ത്രിച്ചത്. അറിയില്ല.

എന്റെ ഒന്നുരണ്ട് അനുഭവങ്ങൾ പറയാം. ഒരു ഇരുപത്തിയഞ്ച് വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പ്, ഞാൻ അന്ന് കോട്ടയത്ത് ഒരു ബാങ്കിൽ ഡെപ്യൂട്ടി റീജിയണൽ മാനേജർ ആയിരുന്നു. ഒരുപാട് യാത്രകൾ വേണം. പല ബ്രാഞ്ചുകളിലും പോകണം. പ്രധാനമായും യാത്ര കാറിലാണ്. അങ്ങിനെയിരിക്കെ എനിക്കൊരു നടുവേദന വന്നു. ഞാൻ അവിടുത്തെ ഒരു ഓർത്തോപീഡിക്ക് സർജന്റെ അടുത്തുപോയി. അയാൾ ടെസ്റ്റുകൾ പലതും ചെയ്തശേഷം ട്രാക്ഷൻ നിർദ്ദേശിച്ചു. ഒരാഴ്ച ചെയ്തുനോക്കി. അദ്ദേഹം ചോദിച്ചു വേദന എങ്ങനെ, കുറഞ്ഞോ? ഞാൻ പറഞ്ഞു, കുറയുന്ന മട്ടുകാണുന്നില്ല. അപ്പോൾ അദ്ദേഹം ഈ കട്ടികളുടെ

എണ്ണം കൂട്ടി. നമ്മൾ ഈ ത്രാസ് പോലെ കിടക്കുക. അങ്ങനെ ഒരാഴ്ച കൂടെ കഴിഞ്ഞു. കുറവുണ്ടോ? ഇല്ല.ചെറുപ്പക്കാരനായ ഡോക്ടറാണ്. വലിയ ക്വാളിഫിക്കേഷനുമുണ്ട്. അപ്പോൾ ഞാൻ പറഞ്ഞു ഇനി നിറുത്താമെന്ന്. ഞാൻ പതുക്കെ അവിടെനിന്നും മുങ്ങുകയായിരുന്നു. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ പോയി. അദ്ദേഹം ഒരു ഇഞ്ചക്ഷൻ തന്നു. എന്താണെന്ന് അറിയില്ല.വേദന കുറഞ്ഞില്ല.

അപ്പോൾ, അതിനിടയിൽ വെല്ലൂരിൽ ഒരു പ്രസിദ്ധനായ ഓർത്തോസർജ്ജൻ ഉണ്ടെന്നറിഞ്ഞു. അദ്ദേഹം ലോകപ്രസിദ്ധി യുള്ളയാളാണ്. പല കോൺഫറൻസുകളിലും പോകുന്നയാളാണ് അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഭാര്യാവീട് കോട്ടയത്താണ്. അപ്പോൾ എന്റെ ബാങ്കിലെ ചില സുഹൃത്തുക്കൾ പറഞ്ഞു, നിങ്ങൾ വെല്ലൂരിൽ അപ്പോയിൻമെന്റ് ചോദിച്ചാൽ രണ്ടുമാസം പിടിക്കും. അദ്ദേഹം ഇവിടെ വരുന്നുണ്ട്, ക്രിസ്തുമസ്സിന്. അപ്പോൾ വീട്ടിൽ കാണാൻ ഏർപ്പാട് ചെയ്യാം. അങ്ങനെ ഞാൻ അദ്ദേഹത്തെ പോയി കണ്ടു. അപ്പോൾ അദ്ദേഹം എന്താ ചെയ്തേ എന്ന് ചോദിച്ചു. ട്രാക്ഷൻ ചെയ്തുവെന്ന് പറഞ്ഞു. അത് ഒരിക്കലും ചെയ്യരുത് എന്ന് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു. വലിയ അപകടമാണ്. ഓരോരുത്തർക്കും നട്ടെല്ല് ഓരോ തരത്തിലാണ്. നിങ്ങൾക്ക് എന്തെങ്കിലും അപകടം പറ്റിക്കഴിഞ്ഞാൽ ആകെ കുഴപ്പത്തിലാകും. പിന്നെ ഇത്ര പ്രസിദ്ധമായ ഓർത്തോപീ ഡിക് സർജ്ജൻ എന്റെയുടത്ത് പറഞ്ഞത് ഈ നട്ടെല്ലിനുള്ള ഓപ്പ റേഷൻ ചെയ്യരുത് എന്നാണ്. വിശ്വസിക്കില്ല. ഇന്ന് ഓപ്പേറഷൻ ഇഷ്ടം പോലെ നടന്നു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ചെയ്യാം. വളരെ സ്കിൽഡ് ആയ വളരെ മിടുക്കനായ ഒരു സർജ്ജൻ ചെയ്യണം. അയാൾക്കും കൈപ്പിഴകൾ പറ്റാം. അപ്പോൾ ഞാൻ ചോദിച്ചു, ഡോക്ടർ, ഞാൻ എന്തു ചെയ്യും? അപ്പോൾ അദ്ദേഹം പറഞ്ഞത് വളരെ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യമാണ്. ഹോമിയോപ്പതി ഫലിക്കും എന്ന് ചിലർ പറഞ്ഞിട്ടു ണ്ട്. നിങ്ങൾ നോക്കിയോ? ഞാൻ ഒരു സാധാരണ ഒരു ഹോമിയോ ഡോക്ടർ ഞങ്ങളുടെ നാട്ടിലെ അമേച്വർ എന്നൊക്കെ പറയാവുന്ന ഒരു ഡോക്ടറെ കണ്ടു. ചികിത്സ നടത്തി. എനിക്ക് രോഗം മാറി, 25

വർഷമായി. ഇപ്പോൾ ആ നടുവേദന ഇല്ല. ഒരാൾക്ക് എന്ത് ഫലിക്കും എന്ന് നമുക്കറിയില്ല.

ആരോഗ്യചികിത്സാരംഗത്ത് ഒരുപാട് ഒരുപാട് മാറ്റങ്ങൾ ദിനം പ്രതി വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ആയുർവേദത്തെ സംബന്ധിച്ച് ഇന്ന് ഏറ്റവും കൂടുതൽ കേൾക്കുന്നത് പഞ്ചകർമ്മയെ പറ്റിയാണ്. ജർമ്മനിയിലൊക്കെ ആയുർവേദ കോളേജുകൾ ഉണ്ട് എന്ന് കേൾക്കുന്നു. ആയൂർവേദ യൂണിവേഴ്സിറ്റി തന്നെ ഉണ്ടെന്ന് ചിലർ പറഞ്ഞു. പണ്ടുകാലത്ത് ഇവിടുന്നു കടത്തിക്കൊണ്ടുപോയ സംസ്കൃത ഗ്രന്ഥങ്ങളൊക്കെ അവിടെ കാണും. സംസ്കൃതമൊക്കെ അറിയാവുന്ന ഒരുപാട് വിദഗ്ധന്മാരുണ്ട് അവിടെ. അപ്പോൾ, ഈ ആയുർവേദത്തിന്റെ മഹത്തായ സാധ്യതകൾ വേണ്ടത്ര രീതിയിൽ നമ്മൾ ഉപയോഗിച്ചോ എന്ന് നമ്മൾ ആലോചിക്കണം.

അഷ്ടമൂർത്തി പറഞ്ഞു, നാനൂറിലേറെ മരുന്നുകൾ ഇവിടെ ഉണ്ടാക്കുന്നുണ്ടെന്ന്. എനിക്കത്ഭുതം തോന്നി. എനിക്ക് വിശ്വസിക്കാൻ പറ്റുന്നില്ല. ഞങ്ങൾ എസ്.എൻ.എ.യുടെ മരുന്നുകൾ വാങ്ങിക്കുന്ന ആളുകളാണ്. ഞങ്ങളുടെ അടുത്ത് സാരഥി എന്ന ഹോസ്പിറ്റലുണ്ട്. അവിടെ അവർ ശുപാർശ ചെയ്യുന്നത് എസ്.എൻ.എ.യുടെ മരുന്നുകളാണ്. കാരണം, അവർ പറയുന്നത് വിശ്വസിക്കാവുന്ന മരുന്നുകളാണെന്നാണ്. അപ്പോൾ ഇങ്ങനെയുള്ള ഒരു രംഗത്ത് ഒരുപാട് ഗവേഷണം ആവശ്യമാണ്. ഒരുപാട് തിരിച്ചറിവുകളും. കാരണം ഇത് തിരിച്ചുപിടിക്കലിന്റെ കാലമാണ്. ഞാൻ അധികം നീട്ടുന്നില്ല. വലിയൊരു തിരിച്ചുപോക്ക് എല്ലാ രംഗത്തും കാണുന്നുണ്ട്. ഞാൻ എന്റെ ഒരു ചെറിയ അനുഭവം പറയാം. ഈ വിദേശത്തൊക്കെ രണ്ടോ, മൂന്നോ തലമുറയായിട്ടൊക്കെ ജിവിക്കുന്നവർ അതിൽ ഏറ്റവും പുതിയ തലമുറ, അമേരിക്കയാവാം. യൂറോപ്പാവാം. അവരുടെ കുട്ടികൾ ഇന്ന് സ്വദേശം തേടി, സ്വന്തം വേരുകൾ തേടി വരുന്നുണ്ട്. നമ്മൾ ഇന്ത്യയെന്ന് പറയുന്നത് വേരുകൾ ഉള്ള ഒരു രാജ്യമാണ്. അമേരിക്കയും യൂറോപ്പും പോലെയല്ല. നമുക്ക് വേരുകൾ ഉണ്ട്.

അതിന്റെ വില നമുക്കറിയാം. നേരത്തെ ഇവിടെ ജൂതന്മാരെയൊക്കെപ്പറ്റി പറഞ്ഞു. എന്റെ നാടിന്റെ ചേന്ദമംഗലത്തിന്റെ പശ്ചാത്തലത്തിൽ ഞാൻ എഴുതിയ മറുപിറവി എന്നുള്ള നോവൽ ഒരു 2000 വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് വന്നുകൂടിയ ജൂതന്മാരും അവരുടെ തിരിച്ചുപോക്കും ഒക്കെ എഴുതിയിരുന്നു. ഇപ്പോൾ ഞങ്ങളുടെ നാട്ടിൽ ഒരു അമ്പത് കൊല്ലം മുമ്പ് ഇസ്രായേലിലേക്ക് പോയി അവിടത്തെ പൗരനായി, അവിടത്തെ ഏറ്റവും വലിയ ഭൂകൃഷിക്കാരനായി മാറിയ ഒരാൾ എന്റെ നോവലിൽ പറയുന്നുണ്ട്. അദ്ദേഹത്തിന് 82 വയസ്സായി. വലിയ ആരോഗ്യമൊന്നുമില്ല.വാക്കിംഗ് സ്റ്റിക്ക് ഒക്കെ വെച്ചാ നടക്കുന്നത്. ഇപ്പോൾ എന്റെ നാട്ടിൽ അവരുടെ തറവാട് ഇരുന്ന സ്ഥലത്ത് ചെറിയ വീട് പണിയുന്നുണ്ട്. അപ്പോൾ ഞാൻ ചോദിച്ചു, ആർക്കുവേണ്ടി? അദ്ദേഹത്തിന് ഇവിടെ ബന്ധുക്കളില്ല, സ്വന്തക്കാരില്ല, ആരുമില്ല. എന്തിന് ഈ വീട് പണിയുന്നു? അടുത്ത കാലത്ത് ഞാൻ കണ്ടു, വല്ലപ്പോഴും വരും. വളരെ ലളിതമായ ഉത്തരമായിരുന്നു. ഞങ്ങളല്ലേ പോയിള്ളൂ. എന്റെ പൂർവ്വികന്മാർ ഉറങ്ങുന്നത് ഈ മണ്ണിന്നടിയിലാണ്. ഇത് പറയുന്നത് ഒരു ഇസ്രായേലി പൗരനാണ്. ഇവിടത്തുകാരനല്ല. അപ്പോൾ എന്റെ പൂർവ്വികന്മാർ ഉറങ്ങുന്ന മണ്ണിൽ ആ സ്ഥലം അയാൾ വാങ്ങി. അവിടെ ഒരു ചെറിയ വീട് ആർക്കെന്നില്ലാതെ എന്തിനെന്നറിയാതെ പണിയുന്നുണ്ട്. ഇത് ഒരു ഇന്ത്യക്കാരനെ സാധിക്കൂ. യൂറോപ്യനാണെങ്കിലും മറ്റ് ഏത് രാജ്യക്കാരനാണെങ്കിലും അവർക്ക് വീണിടം വിഷ്ണുലോകമാണ്. അപ്പോൾ ഈയൊരു ഓർമ്മപ്പെടുത്തൽ ഒരു പക്ഷെ നമ്മൾ ആയൂർവേദത്തെപ്പറ്റി സംസാരിക്കുമ്പോൾ ഈ മഹത്തായ പൈതൃകത്തേയും ഭാരതീയ സംസ്കാരത്തേയും കുറിച്ച് പഠിക്കുമ്പോൾ വളരെയധികം പ്രസക്തമാണ് എന്ന് തോന്നുന്നു.

ഇത്രയും പറഞ്ഞുകൊണ്ട് നിർത്തുന്നു. ഈ ചടങ്ങ് ഔപചാരികമായി ഉദ്ഘാടനം ചെയ്യുന്നു.

രോഗവിചാരം

പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി രോഗങ്ങൾ ആയുർവേദ വീക്ഷണത്തിൽ

പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി രോഗങ്ങൾ ആയുർവേദ വീക്ഷണത്തിൽ

- ഡോ. പി.എം. മധു

ആരാധ്യരായ ഗുരുജനങ്ങളെ, ആയുർവേദ ഡോക്ടർമാരെ, പ്രിയപ്പെട്ട സുഹൃത്തുക്കളെ, ആയുർവ്വേദ വിദ്യാർത്ഥികളെ,

പ്രൗഢ ഗംഭീരമായ ഇങ്ങനെ ഒരു സദസ്സിൽ, ഈ വേദിയിൽ ഈയൊരു അവസരം ലഭിച്ചത് ജീവിതത്തിൽ വലിയ ഒരു അംഗീകാരമായി കരുതുകയാണ്. അതിന് എന്നെ ക്ഷണിച്ച ഇതിന്റെ സംഘാടകരോട് ആദ്യമായി നന്ദി പറയുന്നു. ഈയൊരു വിഷയം അവതരിപ്പിക്കണമെന്ന് പറഞ്ഞ് ഡോ. വാസുദേവൻ മൂസ്സ് വന്നപ്പോൾ ഇതിൽ ഒരു ചികിത്സാപരിചയക്കുറവും അതിന്റെ പരിമിതികളൊക്കെ ആദ്യമേതന്നെ പറഞ്ഞിട്ടുള്ളതാണ്. അപ്പോൾ ഒരു ദീർഘകാലത്തെ ഗവേഷണത്തിന്റെ ഫലമായി ഒരു വേദിയിൽ അവതരിപ്പിക്കുന്ന ഒരു പ്രബന്ധമായല്ല, ശാസ്ത്ര ചർച്ചക്കു വേണ്ട ഒരു ഓർമ്മിപ്പിക്കൽ എന്ന രീതിയിൽ ആമുഖമായി കുറച്ച് കാര്യങ്ങൾ സദസ്സിനെ ഓർമ്മിപ്പിക്കുക എന്നുള്ളതാണ് എന്റെ ധർമ്മം. ഈ വിഷയത്തിലേക്ക് വരുമ്പോൾ, പ്രോസ്റ്റേറ്റ് രോഗങ്ങൾ നിങ്ങൾക്ക് എല്ലാവർക്കും പരിചയമുള്ള രോഗാവസ്ഥയാണ്. പ്രിവലൻസ് അടിക്കടി വർദ്ധിച്ചു വരുന്ന ഒരു രോഗമാണ്. അത് ആധുനികചികിത്സകരെ സംബന്ധിച്ച് അതിന്റെ വ്യക്തമായിട്ടുള്ള ഒരു കാരണമോ ഒരു ചികിത്സാപാറ്റേണോ ഇതുവരെ രൂപീകരിക്കാത്ത ഒരു രോഗമാണ്. ആയുർവേദ ചികിത്സകരെ

സംബന്ധിച്ച് പലരും പല രീതിയിൽ അതിനെ കൈകാര്യം ചെയ്തുവരുന്നുണ്ട്. എന്നാൽ, കൃത്യമായി ഒരു പാറ്റേൺ എന്താണ്, ഏതവസ്ഥയിലാണ് എന്ന ഒരു രീതി രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നില്ല.

രോഗം അനുഭവിക്കുന്ന 50 വയസ്സു കഴിഞ്ഞ ആൾക്കാർ Benign Prostate Hypertophy അല്ലെങ്കിൽ Prostate carcinoma തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളും, 50 വയസ്സിനു താഴെ Prostatitis തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളും ഒക്കെയാണ് സാധാരണ പ്രസന്റ് ചെയ്യുന്നത്. അതിൽ രോഗം അനുഭവിക്കുന്നവരെ സംബന്ധിച്ച് മൂത്രമൊഴിക്കൽ എന്നത് ജീവിതത്തിൽ ഏറ്റവും വലിയ ഒരു ഭീകരതയായി അനുഭവപ്പെടുന്ന ഒരു അവസ്ഥയാണ്. രോഗികളായിട്ടുള്ള ആൾക്കാരുടെ വീട്ടിലുള്ളവരെ സംബന്ധിച്ച് കുട്ടികളെ സംബന്ധിച്ചൊക്കെ എന്താ മുത്തച്ഛൻ എപ്പഴും കക്കൂസിൽ തന്നെയാണല്ലോ, പുറത്തേക്കു വരുന്നില്ല എന്ന് പരാതിപ്പെടുന്ന ഒരു രോഗമാണ്. ചില വീടുകളിൽ കുട്ടികളുടെ ഡയപ്പർ മുത്തച്ഛന്മാർ മോഷ്ടിക്കുന്ന ഒരു രോഗമാണ്. അതുപോലെ ഈയിടെ ഒരു നോവൽ വായിച്ചു, സുഭാഷ് ചന്ദ്രന്റെ അതിൽ ഈ പ്രോസ്റ്റേറ്റ് രോഗത്തെപ്പറ്റി പറയന്നത് പൗരുഷത്തിന്റെ മൂത്രവദ്ഭാവം എന്നൊക്കെയാണ്. അപ്പോൾ അങ്ങിനെയുള്ള രോഗമായിട്ടാണ് പൊതുവെ അറിയപ്പെടുന്നത്. ഒരു ശാസ്ത്രചർച്ചക്ക് അതിനെ പരിചയപ്പെടുത്തേണ്ടത് അതിന്റെ വളരെ ബേസിക്ക് ആയിട്ടുള്ള കുറച്ചു കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞു കൊണ്ട് വിദ്യാർത്ഥികളടക്കം എല്ലാവരും ഉള്ളതുകൊണ്ട് ആ രീതിയിൽ ആണ് ഈ കാര്യങ്ങൾ പറയാൻ പോകുന്നത്.

പ്രോസ്റ്റേറ്റ് രോഗത്തെക്കുറിച്ച് കുറച്ചുകൂടെ വ്യക്തമായി അറിയാൻ വേണ്ടി എന്റെ ബന്ധുവായ Urologist ന്റെ കൂടെ പോയി നിൽക്കുകയുണ്ടായി. അപ്പോൾ അതിൽ നിന്നുണ്ടായിട്ടുള്ള കുറച്ചനുഭവങ്ങളും കൂടാതെ പല ഭാഗത്തുമുള്ള ആയുർവേദ ചികിത്സയിൽ പരിചയമുള്ള പലരോടും ചോദിച്ചു മനസ്സിലാക്കി, ഏതു

രീതിയിലാണ് ചികിത്സിക്കുക എന്നൊക്കെ. അവരുടെ ചികിത്സാരീതികളൊക്കെ ഒരു ക്രോഡീകരണം എന്നുള്ള രീതിയിൽ ഞാൻ കുറച്ചു കാര്യങ്ങൾ നിങ്ങളെ ഓർമ്മിപ്പിക്കുകയാണ്.

ആദ്യം ഇതിന്റെ രചനാപരമായിട്ടുള്ള സ്ട്രക്ചർ നോക്കിക്കഴിഞ്ഞാൽ പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി എന്നത് മലാശയത്തിന്റെ തൊട്ടു മുന്നിലായിട്ടും മൂത്രാശയത്തിന്റെ തൊട്ട് അടിയിലായിട്ടും സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ഒരു 25 ഗ്രാമോളം ഭാരം വരുന്ന ഒരു ഗ്രന്ഥിയാണ്. ആ ഗ്രന്ഥിയിൽ തന്നെ ചെറിയ ചെറിയ ഗ്രന്ഥികൾ Fibro elastic ആയിട്ടുള്ള ചില പേശികളെ കൊണ്ട് കവർചെയ്യുന്ന രീതിയിലാണ് അതിന്റെ ഒരു രചനയുള്ളത്. അതിന്റെ ഇടയിലൂടെയാണ് Urethra കടന്ന്പോകുന്നത്. പിന്നെ അതിന്റെ സോണൽ ഡിവിഷൻ നോക്കിക്കഴിഞ്ഞാൽ Peripheral zone ഉം Transitional zone ഉം Central zone ഉം അങ്ങനെ മൂന്ന് സോണുകളാണ് ഉള്ളത്. രണ്ട് Lateral lobe ഉം ഒരു Medial lobe ഉം. Structural ആയിട്ടുള്ള ഇതിന്റെ Illustrated anatomy തന്നിട്ടുള്ളത് Vasalius ന്റെ കാലത്താണ്. ഈ Niccoloo Massa എന്നു പറയുന്ന ഒരു ശാസ്ത്രജ്ഞനാണ് പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി ഐഡന്റിഫൈ ചെയ്തത് എന്നാണ് ചരിത്രരേഖകളിൽ കാണുന്നത്. ഇതിന് Glandular part ഉം Fibrous part ഉം Muscular part ഉം ഇങ്ങനെ മൂന്നു തരത്തിലുള്ള Parts ആണ് ഉള്ളത്. പത്തോളജിയിലേക്ക് വരുമ്പോൾ അതിന്റെ റെലവൻസ് ഉള്ളതു കൊണ്ടാണ് അതിവിടെ ഓർമ്മിപ്പിക്കുന്നത്.

അതിന്റെ Functional aspect നോക്കിക്കഴിഞ്ഞാൽ ശരിക്കും Seminal production നുമായിട്ട് ബന്ധപ്പെട്ട ശുക്ലാശയത്തിന്റെ Accessary structure ആയിട്ടാണ് ഈ Prostate ഉള്ളത്. അതിൽ നിന്നും വരുന്ന ഒരു Prostate secretion ഒരു ആൽക്കലൈൻ secretion ആണ്. ഏകദേശം semen ന്റെ ഒരു 30%ത്തോളം വരും ഈ Prostate secretion. ഇതിന് ഒരു ആൽക്കലൈൻ nature ഉള്ളതുകൊണ്ട് Vaginal track ലെ acidity ഒന്ന് കുറക്കാൻ സഹായിക്കും. അപ്പോൾ ഇതിന്റെ function എന്ന് പറയുന്നത് Sperm ന്റെ motility യെ സഹായിക്കുക എന്നു

കൂടിയാണ്. Motility യെ സഹായിക്കുന്നത് ഇതിന്റെ acidity കുറച്ചു കൊണ്ട് കൂടിയാണ്.

നമ്മൾ direct ആയിട്ട് Prostate disease ലേക്ക് വന്നു കഴിഞ്ഞാൽ, ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞതു പോലെ തന്നെ 50 വയസ്സിൽ താഴെയുള്ള sexually active period ൽ ഉണ്ടാവുന്നത് Prostatitis ഉം 50 വയസ്സിൽ മേലെയുണ്ടാവുന്നത് Benign Prostate Hepertrophy അല്ലെങ്കിൽ Prostatic cancer (Neoplastic) അങ്ങനെ മൂന്നു തരത്തിലുള്ള രോഗങ്ങൾ ആണ് പൊതുവെ Prostate ഗ്രന്ഥിയെ ബാധിച്ചു കാണുന്നത്. അതിൽ തന്നെ നമ്മൾ ഇതിന്റെ ഒരു pathological aspects നോക്കികഴിഞ്ഞാൽ മൂന്നിലും മൂന്നു തരത്തിലുള്ള pathological feature ആണ് പ്രസക്തമാകുന്നത്. ഒന്ന് Prostatitis ൽ വരുന്നത് inflammation ആണ്. അതേ സമയം Benign prostatic hyperplasia യിൽ Hyperplasia എന്നത് ഒരു cellular adaptation ആണ്. Neoplastic prostate hyperplasia എന്നു പറയുന്നതിൽ Hyperplasia യോട് ഒപ്പം തന്നെ Neoplasia എന്നു പറയുന്നൊരു Pathological changes ഉം കൂടെ നടക്കുന്നുണ്ട്.

ഞാൻ Prostatitis ന്റെ ആയുർവേദ concept ലേക്ക് വരുന്നതിന് മുമ്പ് modern ആയിട്ടുള്ള concept വിശദീകരിക്കാൻ കാരണം അതിലുള്ള ചില concept കളും ചില pathological ആയിട്ടുള്ള features ഒക്കെ പിന്നീട് വരുന്ന ആയുർവേദത്തിന്റെ ചില concept രൂപീകരിക്കുന്നതിന് പ്രധാനമായിട്ടുള്ള പങ്ക് വഹിക്കുന്നതുകൊണ്ടാണ്.

ഇപ്പോൾ നമ്മളിവിടെ കണ്ടു, inflamatory change ഉം hyper plastic change ഉം neoplastic changes ഒക്കെയാണ് ഇതിന് സംഭവിക്കുന്നത്. ആയുർവേദത്തിന്റെ concept നോക്കി കഴിഞ്ഞാൽ അതിന്റെ manifestation അസസ്സ് ചെയ്യുന്നതുതന്നെ ഉള്ളിൽ നടക്കുന്ന ആഭ്യന്തര വികൃതി പരമ്പരയിലൂടെയാണെന്ന് ചക്രപാണിയുടെ വ്യാഖ്യാനത്തിൽ പറയുന്നു.

"തത്ര രക്ഷണ സമസ്ഥിതയാ ബോധിതവ്യ

ആഭ്യന്തരവികൃതിപരമ്പരാ ഏവ പരമാർത്ഥതോ രോഗഃ"

ഈ Pathological ആയിട്ട് നടക്കുന്ന Internal process കൾ ആണ് ശരിക്ക് Treatment aspects ലേക്ക് വരുമ്പോൾ relevent ആയിട്ടുള്ളത്. അതുകൊണ്ടു തന്നെ inflammatory change ഉം hyper plastic change ഉം neoplastic changes ഉം ഒക്കെ വളരെ പ്രസക്തമാണ്. പിന്നെ നമ്മൾ prostatitis ലേക്ക് പോയി കഴിഞ്ഞാൽ ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞ പോലെ തന്നെ Acute prostatitis ഉം Chronic prostatitis ഉം ആണ് ഇതിനെ ബാധിക്കുന്ന രോഗങ്ങൾ, inflammatory changes ആണ് ഇതിന്റെ പ്രധാനപ്പെട്ട pathological variation. അതിന് കാരണമായിട്ട് പറയുന്നത് എന്തെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള infection ആവാം. അതല്ലാതെ പല തരത്തിലുള്ള ഇറിറ്റേഷൻ കൂടി ഇതിന് കാരണമാകാം. സാധാരണയായി കണ്ടുവരുന്നത് frequent ആയിട്ട് Coitus ൽ ഏർപ്പെടുന്നവർ അല്ലെങ്കിൽ Repeated ആയിട്ട് mastrubate ചെയ്യുന്നവർ, അങ്ങനെയുള്ളവരിലാണ് ഈ acute prostatitis ബാധിച്ചു കാണുന്നത്. ഈ Perineal region ൽ ഉണ്ടാവുന്ന ഒരു congestion അല്ലെങ്കിൽ Burning sensation, pain തുടങ്ങിയ ലക്ഷണങ്ങളാണ് സാധാരണ Acute prostatitis ൽ ഉണ്ടാവുന്നത്.

അതിൽ Ahronic prostatitis ആണെങ്കിൽ പൊതുവെ അത് identify ചെയ്യുന്നത് ഈ patient infertility പോലുള്ള പ്രശ്നങ്ങളുമായി വരുന്ന സമയത്ത് അതിലെ urine analysis ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് bacteria യുടെ presence കാണിക്കുന്നതു കൊണ്ടാണ് അത് confirm ചെയ്യുന്നത്. നേരത്തെ പറഞ്ഞ പോലെ Hyperplasia എന്നു പറയുന്ന ഒരു pathological changes, Benign prostate hyperplasia ൽ സംഭവിക്കുന്നു. Hyperplasia സാധാരണ കുട്ടികളിലാണ് കാണുന്നത്. അതിൽ സെല്ലിന്റെ എണ്ണം വർദ്ധിച്ചിട്ട് ശരിക്കും mass ഉണ്ടായിട്ട് അത് urethra യെ uompress ചെയ്യുന്നു. Hypertrophia യിൽ

സെല്ലിന്റെ വലിപ്പമാണ് കൂടുന്നത്. Hyperplastic changes സെല്ലിന്റെ വലിപ്പമാണ് കൂടുന്നത്. പൊതുവെ ശരീരത്തിലെ എല്ലാ കോശങ്ങൾക്കും ഉണ്ടാവുന്നില്ല. ചില പ്രത്യേക കോശങ്ങൾക്ക് മാത്രമേ ഉണ്ടാവുകയുള്ളൂ. ആ കോശങ്ങളിൽപ്പെടുന്ന ഒരു കോശമാണ് ഈ Prostate gland. നേരത്തെ പറഞ്ഞ പോലെ Neoplastic changes എന്നത് abnormal ലും excessive ഉം uncordinated autonomous ന്റെ purposeless proliferation ആണ്.

ഇതിൽ നമ്മൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു വസ്തുത Prostatic cancer ഉണ്ടാവുന്നത് നേരത്തെ ഞാൻ പറഞ്ഞ ഈ zonal base നോക്കി കഴിഞ്ഞാൽ Peripheral zone ൽ ആണ് postate cancer initiate ചെയ്യുന്നത്. അതിന്റെ ഒരു pathology intiate ചെയ്യുന്നത്. അതേ സമയം transitional zone ൽ ആണ് Benign prostatic hypertrophy ഉണ്ടാവുന്നത്. അതുകൊണ്ട് തന്നെ ഈ Peripheral zone ൽ ഉണ്ടാവുന്ന cancerous ആയിട്ടുള്ള changes ഒന്നും urethra യെ direct ആയിട്ട് ബാധിക്കില്ല. അതുകൊണ്ട് initial stage ൽ cancerous ആയിട്ടുള്ള prostate ഉണ്ടായാൽ തന്നെ മൂത്രം ഒഴിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിട്ടുള്ള പ്രശ്നങ്ങളൊന്നും തന്നെ patient present ചെയ്യുന്നില്ല. Transitional zone ൽ സംഭവിക്കുന്ന Benign prostatic hypertrophy ഞാൻ നേരത്തെ anatomy പറയുന്ന സമയത്ത് പറഞ്ഞു, urethral compression ഉണ്ടാവുന്ന സമയത്താണ് ശരിക്ക് Urethra യുമായി ബന്ധപ്പെട്ട Lower Urinary tract symptoms അധികവും present ചെയ്യുന്നത്. അതുകൊണ്ട് തന്നെ Prostatic cancer initiate ചെയ്തു കഴിഞ്ഞാൽ ഒരിക്കലും ആദ്യഘട്ടത്തിൽ അറിയാൻ പറ്റുന്നില്ല. ഈ periferal zone ൽ നിന്ന് മെല്ലെമെല്ലെ അത് Spread ചെയ്ത് ഉള്ളിലോട്ട് വന്ന് അത് urethra യെ compress ചെയ്താലോ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റ് ഭാഗങ്ങളിലേക്ക് spread ചെയ്താലോ ഒക്കെ മാത്രമേ അത് തിരിച്ചറിയാൻ കഴിയുന്നുള്ളൂ. അത് രോഗനിർണ്ണയത്തിലും ചികിത്സയിലും വളരെ rel-

evant ആണ്. ഇതിന്റെ clinical presentation ഉം ഇതിന്റെ History യും ഇതൊക്കെയാണ് പ്രധാനപ്പെട്ട Dignostic criteria എങ്കിലും അതിനോട് അനുബന്ധമായി നമ്മൾ Assess ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങൾ ഒന്ന് Digital rectal examination അത് എങ്ങനെ ചെയ്യുന്നത് എന്ന് പിന്നീട് പറഞ്ഞുതരാം. ബ്ലഡ് ടെസ്റ്റിൽ നമ്മൾ Tutmor markers identify ചെയ്യാനുള്ള P.S.A. (Prostratic Specific Antigen) അല്ലെങ്കിൽ P.A.P. (Prostatic Acidic Phosphatase) ഉം Recent ആയിട്ടുള്ള Pre PSA assessment, Urinery analysis USG cystoscopyanalysis, Biopsy studies ഒക്കെ ചെയ്യാവുന്നതാണ്. ഇപ്പോൾ ഞാൻ പറഞ്ഞ ഈ Studies ഒക്കെ ഒരു പരിധി വരെ ഇതിനെ Diagnoise ചെയ്യാൻ സഹായിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും വളരെ കൃത്യമായിട്ട് ഇതു തന്നെയാണ് എന്ന് പറയുന്ന ഒരു രീതിയിലേക്ക് Modern doctor മാർ ഇത് പറയുന്നില്ല. PSA Test ഉം അതൊക്കെ ഒരു Confirmatory test ആണെങ്കിലും അതു തന്നെയാണെന്ന് പറയുന്നില്ല. വളരെ അടുത്തായിട്ടുള്ള ഗവേഷണത്തിൽ കാണിക്കുന്നത് ഈ DNA Micro Array, അതായത് ചില Hyper plastic changes ഉം Neoplastic changes ഉം ഒക്കെ Genetic ആയിട്ട് വരാൻ സാധ്യതയുണ്ട് എന്ന് പറയുന്നു. Tendency യുള്ള ആൾക്കാരിൽ അവരുടെ DNA Array Patern Assess ചെയ്തു കഴിഞ്ഞാൽ, അറിയാൻ സാധ്യതയുണ്ട് എന്ന് പറയുന്നു. Prostate ന്റെ സെല്ലിന്റെ Biopsy എടുത്തു കഴിഞ്ഞാൽ അതിന്റെ DNA അതുകൊണ്ട് അതാണ് ഏറ്റവും Confirmatory ആയിട്ടുള്ള രീതി എന്നൊക്കെയാണ് ഗവേഷണം പറയുന്നത്.

ലക്ഷണങ്ങളിലേയ്ക്ക് കടന്നുകഴിഞ്ഞാൽ, പ്രധാനമായിട്ടും ഒന്ന് Obstructive symptoms, രണ്ടാമത് Storage symptoms. മൂന്നാമത്തെ ഇതിന്റെ Complication നാലാമത്തെ ഇതിനോടനുബന്ധമായിട്ട് വരുന്ന Psycho social issues. ഇതൊക്കെയാണ് ഇതിന്റെ Presentation ൽ Vary ചെയ്യുന്നത്.

Lower unrinary tract syptoms എന്നു പറയുന്ന Symptoms ആണ്, Obstructive ൽ കൂടുതലായിട്ട് ഉണ്ടാവുന്നത്. അതായത്, രോഗിക്ക് മൂത്രമൊഴിക്കണമെന്ന് ഇടയ്ക്കിടക്ക് തോന്നി കൊണ്ടിരിയ്ക്കുക, മൂത്രമൊഴിക്കാൻ പോയിക്കഴിഞ്ഞാൽ കുറെ സമയം എടുത്ത് മാത്രം മൂത്രം ഒഴിയ്ക്കുക, മൂത്രം വരുമ്പോൾ തന്നെ വളരെ Strain ചെയ്ത് മൂത്രമൊഴിക്കുക, അവസാനം Terminate, Dribbling എന്നു പറയുന്ന തുള്ളിതുള്ളിയായി മൂത്രം പോവുക. അങ്ങനെ വളരെ തടസ്സപ്പെട്ടു തടസ്സപ്പെട്ടു പോകുന്ന പല ലക്ഷണങ്ങളാണ് Obstructive symptoms.

പിന്നീട് ഉള്ളത് Storage symptoms ആണ്. Storage എന്നു പറഞ്ഞാൽ Incontinance ആണ് പ്രധാന ലക്ഷണം. അത് നമ്മൾ മൂത്രം ബ്ലാഡറിൽ സംഭരിച്ചു വെയ്ക്കുക എന്നുള്ളത് വളരെ ബുദ്ധിമുട്ടായി മാറുന്നു. രോഗിയ്ക്ക് ഇപ്പോൾ മുല്ലപ്പെരിയാർ അണക്കെട്ടിൽ വെള്ളം കെട്ടി നിർത്തുന്നതിനേക്കാളും ബുദ്ധിമുട്ടായിട്ടുള്ള Process ആയിട്ട് തോന്നാം. വളരെ ബുദ്ധിമുട്ടി മാത്രം മൂത്രം പോകുക. ഇടയ്ക്കിടയ്ക്ക് രാത്രിയിലൊക്കെ കിടക്കയിൽ മൂത്രം പോകുക, മൂത്രം പോകുന്നതിന്റെ കൂട്ടത്തിൽ കുറേശ്ശേ Blood stain ഉണ്ടാവുക. ഇങ്ങനെയൊക്കെയുള്ള ലക്ഷണങ്ങളാണ് ഈ Storage symptom ൽ വരുന്നത്.

Complication ൽ വരുമ്പോൾ റീനൽ ഇൻഫെക്ഷൻ ഒക്കെ വരും. Impairment ലേക്ക് കടക്കാം. Calculus ഉണ്ടാവാം. അതിനോടനുബന്ധമായിട്ടുള്ള Retention പോലുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾ ഒക്കെയാണ് Complications. അതിന് നേരത്തെ തന്നെ Psyco-social issues എന്ന പേരിൽ പറയാൻ കാരണം Incontinuance ഒക്കെ നേരിടുന്ന രോഗി എപ്പോഴും ഇങ്ങനെ ഡയപ്പർ സൂക്ഷിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ മൂത്രത്തിന്റെ മണം എപ്പോഴും രോഗിക്ക് അനുഭവപ്പെടും. അപ്പോൾ പൊതുസ്ഥലത്തൊക്കെ വളരെ Active ആയിട്ട് ഇടപഴകുന്ന ആളുകളെ സംബന്ധിച്ച് മൂത്രം Smell ചെയ്യുക എന്നുള്ളത് Self impres-

sion നെ വല്ലാതെ ബാധിക്കുന്ന ഒരു പ്രശ്നമായതുകൊണ്ട്, പല Social function ലൊക്കെ പങ്കെടുക്കാതിരിക്കുക. ഇടയ്ക്കിടക്ക് മൂത്രം പോയി കൊണ്ടിരിക്കുന്നതു കൊണ്ട്, കല്യാണത്തിനു പോവുക, എന്തെങ്കിലും ചടങ്ങിന് പോവുക - അതൊക്കെ ആൾക്കാർ അതിനെ എങ്ങനെ കാണും എന്നുള്ളതുകൊണ്ട് Social involvement ഉള്ള പരിപാടികളിൽ നിന്നൊക്കെ പിൻവലിഞ്ഞ് അവസാനം ഒരു Depressive mood ലേക്ക് രോഗി പോകുമെന്നുള്ളതാണ് ഇതിന്റെ ഒരു Psyco-social ആയിട്ടുള്ള ഒരു Effect.

ഇനി Cancerous ആയിട്ടുള്ള Prostate നോക്കിക്കഴിഞ്ഞാൽ, അത് ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞ പോലെ Asymptomatic ആണ്. ആദ്യ അവസ്ഥയിൽ ഒന്നും കാണുന്നില്ല, രണ്ടാമത്തെ സ്റ്റേജിൽ ചില Staging pattern ഒക്കെ പറയുന്നുണ്ട്. അത് ഇനി Discussion ൽ വരുന്നുണ്ടെങ്കിൽ പറയാം. ആദ്യത്തെ സ്റ്റേജിൽ Cancerous ആയിട്ടുള്ള ഇത് കണ്ടുപിടിക്കുന്നില്ല. പലപ്പോഴും Autopsy യിൽ ഒക്കെയാണ്, അതായത് മരിച്ചതിനു ശേഷം Postmortum ചെയ്തതിനു ശേഷമൊക്കെയാണ് Cancer ഉണ്ടായിരുന്നു എന്ന് തെളിയുന്നത്. പിന്നെ ഇത് Benign prostatic hepertrophy Operate ചെയ്തതിനു ശേഷം Periphery യിൽ കാണുന്ന ചില Cancerous tissue ആണ്, ചിലർ Digital rectal examination നടത്തുന്ന സമയത്തായിരിക്കാം ഇത് കാണുന്നത്. മൂന്നാമത്തെ Stage ൽ വരുന്നത് Recent സ്ഥലത്തേക്ക് Spread ചെയ്യുന്ന തരത്തിലുള്ള Prostate Cancer. Stage 4 എന്ന് പറയുന്നത് വളരെ Extracted ആയിട്ടുള്ള Brain ലേക്ക് തന്നെ Spread ചെയ്യാം. Brain ലേക്കും Lung tissue ലേക്കും Spread ചെയ്ത Cancerous ആയിട്ടുള്ള അതിന്റെ Root ശരിക്കും പറഞ്ഞാൽ Prostate ൽ ആയിരിക്കും. അങ്ങനെയുള്ള Stage കൾ ഉണ്ട്. പിന്നെ Gleason score എന്ന് പറയുന്നത് microscopic appearance വെച്ചിട്ടുള്ള scoring ആണ്. അങ്ങനെ പല തരത്തിലുള്ള ഇതിന്റെ Staging ഉണ്ട്. പിന്നെ Tomour markers ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞതു

പോലെ അതൊക്കെ Discussion ൽ വരുന്നുണ്ടെങ്കിൽ കൂടുതലായി പറയാം.

ഇനി ഒന്ന് മതം മാറ്റി പറയാം. ആയുർവേദ മതത്തിലേക്ക് വരുന്ന സമയത്ത് ഇത് ശരിക്കും പറഞ്ഞാൽ നമ്മൾ ഒരു പേര് കൊടുക്കുന്നതിനേക്കാൾ ഉപരി ഇന്ന് മൂത്രാഘാത രോഗങ്ങളിൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള മൂത്രഗ്രന്ഥി എന്നോ അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും ഒരു പ്രത്യേക രോഗത്തിന്റെ പേര് കൊടുക്കുന്നതിൽ കവിഞ്ഞ് നമ്മൾ ഒരു പേര് കൊടുക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അതിനെ കുറേ Indications, അതായത് അത് പല കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചും നമുക്ക് സിഗ്നൽ തരുന്ന ഒരു പേര് ആയിരിക്കണം. ഒന്ന് അതിന്റെ ദോഷ വിശേഷത്തിനെ കുറിച്ചിട്ടുള്ള ഒരു അറിവ് തരണം, അല്ലെങ്കിൽ അതിന്റെ സ്ഥാനവിശേഷത്തെ കുറിച്ചിട്ടുള്ള ഒരു അറിവ് തരണം, അതിന്റെ സംപ്രാപ്തി ഘടകങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരറിവ് തരുന്നതാണെങ്കിൽ നമുക്ക് ഒരു പേര് സ്വീകരിക്കാം. പക്ഷെ, അങ്ങനെയൊരു പേര് ആയുർവേദ പുസ്തകങ്ങളിൽ നമ്മൾ വിധികരിച്ചിട്ടുള്ള പല പുസ്തകങ്ങളിലും നോക്കി കഴിഞ്ഞാൽ Direct ആയിട്ടുള്ള ഒരു പേര് അങ്ങനെയുള്ള ഒരു സംപ്രാപ്തി ഘടകങ്ങളെ കുറിച്ചുള്ള എല്ലാ വിവരവും തരാത്തതു കൊണ്ട് ഒരു പേര് എന്നതിൽ കവിഞ്ഞ് അതിന്റെ സംപ്രാപ്തി ഘടകങ്ങൾ ഏതൊക്കെയായിരിക്കാം എന്നുള്ള Assessment ആണ് കൂടുതൽ നല്ലത് എന്നുള്ളതു കൊണ്ട് നമ്മൾ അതിന്റെ

"ദർശന സ്പർശന പ്രശ്നൈഃ പരിക്ഷേത ച രോഗിണാം.

രോഗം നിദാന പ്രാഗ്രൂപ ലക്ഷണ ഉപശയാപ്തിഭിഃ" എന്ന നിദാനാദികളായിട്ടുള്ള ഘടകങ്ങളെ വച്ചുകൊണ്ട് നമുക്ക് ഇതിന്റെ Assessment ലേക്ക് പോകുന്നതായിരിക്കും കുറച്ചുകൂടെ നല്ലത്.

നമ്മുടെ മുന്നിൽ രോഗി പറയുന്നത് രൂപമായതു കൊണ്ട് നിദാനത്തിലേക്ക് വരുന്നതിന് മുമ്പ് രൂപം പറയാം. അതനുസരിച്ച് കുറച്ച് Postulation നമ്മുടെ ഭാഗത്തു നിന്നും ഉണ്ടാക്കാം. നമു

ക്കറിയാം, ഇത് Present ചെയ്യുന്നത് പലപ്പോഴും സംഗം അതിന്റെ Various intensities മൂത്രം മുട്ടിമുട്ടി പോവുക അല്ലെങ്കിൽ കൂടുതലായിട്ട് പോവുക അതി പ്രവൃത്തി എന്നുള്ള രീതിയിൽ പറയാം. സംഗവും അതിപ്രവൃത്തിയും വളരെ Frequent ആയിട്ട് മാറിമാറി പല Intensity യിലും പ്രകടിപ്പിക്കുന്നു എന്നുള്ളതാണ് ഇതിന്റെ ഒരു രൂപമായിട്ടെടുക്കാൻ പറ്റുന്നത്. ഇത് ഈയൊരു ലക്ഷണം അല്ലെങ്കിൽ ഈ രൂപം വെച്ചു കൊണ്ടു നമുക്ക് ഉണ്ടാക്കാവുന്ന ചില Postulation ൽ ആണ് ഈ നിദാനം സംപ്രാപ്തി അതൊക്കെ വരുന്നത്. ഈ സംഗവും അതിപ്രവൃത്തിയും Present ചെയ്യുന്ന ഈ ഗുദാസ്ഥിവിവരാശ്രയമായിട്ടുള്ള അവയവങ്ങൾ മൂത്രാഘാതമൊക്കെ പറയുന്ന ഭാഗത്താണ്. ഈ ഗുദാസ്ഥിവിവരാശ്രയ ഭാഗത്ത് വരുന്ന ഇങ്ങനെയുള്ള പല രോഗങ്ങളിലും അപാന വൈഗുണ്യം ഒരു പ്രധാനപ്പെട്ട Factor ആയതുകൊണ്ട് അപാന വൈഗുണ്യം തന്നെയായിരിക്കണം ഇതിന്റെ പ്രധാനപ്പെട്ട നിദാനം എന്ന് ഊഹിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അപാന വൈഗുണ്യം തന്നെ പല കാരണങ്ങൾ കൊണ്ടു വരാം. മൂത്രരോധം കൊണ്ടും അധോവാത രോധം കൊണ്ടും അപാനന്റെ രോധം കൊണ്ടും ശുക്ലവേഗ രോധം കൊണ്ടുമൊക്കെ. വേഗരോധം കൊണ്ടാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട രീതിയിൽ അപാന വൈഗുണ്യം സംഭവിക്കുന്നത്. അപ്പോൾ അങ്ങനെ വേഗരോധം കൊണ്ട് നമ്മൾ നിദാനത്തിൽ നോക്കി കഴിഞ്ഞാൽ ഉദാഹരണത്തിന് അർശ്ശസ് പോലുള്ള രോഗങ്ങളൊക്കെ നോക്കി കഴിഞ്ഞാൽ വാതത്തിന്റെ രൂക്ഷചലഗുണങ്ങൾക്ക് ഉള്ള വൈഗുണ്യം കൊണ്ടാണ് ഈ അപാന വൈഗുണ്യം കൊണ്ടുള്ള എല്ലാ Disease ഉം Intiate ചെയ്യപ്പെടുന്നത്. അതുകൊണ്ട് തന്നെ അവിടെ ഉണ്ടാക്കപ്പെട്ട ഒരു രൂക്ഷചലഗുണങ്ങളുടെ ആധിക്യം Accomodate ചെയ്യാൻ വേണ്ടിയിട്ട് പിത്തകഫങ്ങളിൽ ഒരു Natural ആയിട്ടുള്ള ഒരു Adaptation ആണ് ശരിക്കു പറഞ്ഞാൽ ഈ Cells ഒന്ന് അധികമാവുക എന്നുള്ളത്. Glands ന്റെ Nature നോക്കി കഴിഞ്ഞാൽ സ്രവിപ്പിക്കുക എന്നുള്ള Nature ആണ്. ശരിക്ക് പറഞ്ഞാൽ ഒരു കഫപൈത്തികമായിട്ടുള്ള ഒരു Nature ആണ്.

അപ്പോൾ ആ ഭാഗത്ത് അപാനവൈഗുണ്യം കൊണ്ട് രൂക്ഷത കൂടി യിട്ട് ആ Prostate gland ന്റെ രൂക്ഷത കൂടി അവിടെ ശോഷം (രൂക്ഷ ത്തിന്റെ Function ശോഷണം ആണ്) സംഭവിക്കുന്ന ഭാഗത്ത്; സൗമ്യത പുനഃസ്ഥാപിക്കാൻ വേണ്ടിയിട്ടാണ് ശരിക്കു പറഞ്ഞാൽ പിത്തകഫജമായിട്ടുള്ള Proliferation അധികമായി ഉണ്ടാവുന്നത്. അതിൽ വാതത്തിന്റെ Influence വളരെയധികം ഉണ്ട്. അപ്പോൾ അങ്ങനെ ഈ കഫപൈത്തിക ഭാവം Aggravate ചെയ്ത് അവിടെ Hyperplasia ലേക്ക് കടക്കുന്നു. അങ്ങനെ സംഭവിക്കുമ്പോൾ തന്നെ ആ വൈഗുണ്യം ഒരു അഗ്നിമാന്ദ്യത്തിലേക്കും ധാത്വഗ്നി മാന്ദ്യ ത്തിലേക്കും ഒക്കെ കടക്കാം. അത് മലസഞ്ചയത്തെ ഉണ്ടാക്കാം. അവിടെ ഉണ്ടാവുന്ന കഫവൃദ്ധി, പിത്തവൃദ്ധി അല്ലെങ്കിൽ വാതവൃദ്ധി ഇതൊക്കെ പരിഗണിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. കഫവൃദ്ധി നമുക്ക് തോന്നുന്ന, കഫത്തിന്റെ സ്നിഗ്ധ, ഗുരു ഗുണങ്ങളൊ ക്കെയാണ് കൂടുന്നത്. എങ്കിൽ അത് Benign ആയിട്ടും അല്ല പിത്ത ത്തിന്റെ Spreading nature ഓ അല്ലെങ്കിൽ Burning sensation ഓ അതൊക്കെയാണെങ്കിൽ അതൊരു Neoplastic changes ലേക്കും പോവുന്നുണ്ടെന്ന് ജനറലായി പറയാം.

പക്ഷെ, പിന്നെ ചില Variations ഒക്കെയുണ്ട്. കഫജമാ യിട്ടും Malignancy സംഭവിക്കാം എന്നതു കൊണ്ട് Variations ഒക്കെ യുണ്ട്. അത് നമുക്ക് ചർച്ചയിൽ ഉയർന്നു വരുന്ന കാര്യങ്ങളാണ്. പിന്നെ വാതത്തിന്റെ വൈഗുണ്യം കൊണ്ട് "വായുധൃതാശയ കോഷ്ഠേ രൗക്ഷ്യാത് കാഠിന്യമാഗത" എന്നുള്ള ഒരു ഗുൽമത്തിന്റെ പ്രകരണത്തിൽ പറയുന്ന ഒരു സംപ്രാപ്തി ഇവിടെ ഒരു Digital rectal examination ലൊക്കെ ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞു ഒരു Urolo-gist ന്റെ കൂട്ടത്തിൽ കുറച്ചു ദിവസം വർക്ക് ചെയ്യാൻ പറ്റിയപ്പോൾ Digital rectal examination ശരിക്കും Feel ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് മൊത്ത ത്തിൽ ആ അവയവം മുഴുവൻ Hard ആയിട്ട് Feel ചെയ്യുന്നതല്ല. ചില പ്രത്യേക ഭാഗങ്ങളിൽ മാത്രം Nodular feeling അഥവാ Hard-

ness feel ചെയ്യുന്നത് കണ്ടിട്ടുണ്ട്. കോഷ്ഠത്തിൽ രൂക്ഷഗുണം കൂടിയിട്ട്. അതിന്റെ കാഠിന്യത്വം വരുന്നു. വായുവിന്റെ രൂക്ഷഗുണം കൊണ്ട് കാഠിന്യത്വം വരുന്ന ഗുൽമത്തിന്റെ സംപ്രാപ്തിയൊക്കെ ഇതിൽ നമുക്ക് പരിഗണിക്കാൻ പറ്റും. ഇനി ഇതിന്റെ സ്രോതസ്സ് പരിഗണിച്ചാൽ ശരിക്ക് ഒരു ശുക്ല പ്രവർത്തിയുമായി വളരെയധികം ബന്ധപ്പെട്ടിട്ടുള്ള ഒരു അവയവമാണ് Prostate gland. ശുക്ലപ്രവർത്തിയെന്ന് പറയുന്നത് ഇതിന്റെ Antropological ആയും Histological ആയിട്ടും നോക്കി കഴിഞ്ഞാൽ ഇതിന്റെ Structure വളരെയധികം സാമ്യമുണ്ട് ശുക്ലവഹ സ്രോതസ്സുമായിട്ട്. ശുക്ലവഹ സ്രോതസ്സിൽ സംഭവിക്കുന്ന ഒരു വൈഗുണ്യം മൂത്രവഹ സ്രോതസ്സുകളിലാണ് ഇതിന്റെ വൈഗുണ്യം പ്രകടമാവുന്നത്. നമുക്ക് കിട്ടുന്ന ലക്ഷണങ്ങളൊക്കെ മൂത്രവഹ സ്രോതസുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്. പക്ഷേ, ശുക്രവഹ സ്രോതസ്സിലാണ് ശരിക്കു പറഞ്ഞാൽ ഇതിന്റെ വൈഗുണ്യം സംഭവിക്കുന്നത്. സ്രോതസ് പരിഗണിക്കുന്ന ഈ രണ്ട് വിഷയങ്ങളും പരിഗണിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഇത് Discussion ൽ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളാണ്. ഒരു രോഗത്തിന്റെ Assessment ലേക്ക് വരുമ്പോൾ ദോഷ വിശേഷം അതിന്റെ സ്ഥാന വിശേഷം ഇതൊക്കെയാണ് വളരെ പ്രസക്തമായിട്ടുള്ളത്.

അതുകൊണ്ടുതന്നെ നമ്മൾ ഇപ്പോൾ പരിഗണിച്ച ദോഷവിശേഷങ്ങൾ. അതുപോലെ തന്നെ ഇതിന്റെ ഗുദാസ്ഥി വിവരാശ്രയമായിട്ടുള്ള സ്ഥാനം, ശുക്ലവഹ സ്രോതസ്സ് മൂത്രവഹ സ്രോതസ് ഇതൊക്കെ നമ്മൾ ചർച്ചക്ക് എടുക്കേണ്ടതാണ്.

പിന്നെയിന്റെ Treatment aspect ലേക്ക് വരുമ്പോൾ നമ്മൾ പ്രത്യക്ഷത്തിൽ ഇത് Manage ചെയ്യുന്നത് ഒരു Mass urethra യിൽ Compression ഉണ്ടാക്കുന്നു. അതുകൊണ്ട് വാതപ്രാതിലോമ്യം ഉണ്ടാവുന്നു. ആ ഒരു ലക്ഷണം വച്ചിട്ട് നേരിട്ട് ഒരു കഫശമനമായിട്ടുള്ള ഒരു ചികിത്സക്കും കഫഛേദനമായിട്ടുള്ള ഒരു Treatment

അനുലോമനം കിട്ടണം. മൂത്രത്തിനെ കൂടുതൽ വർത്തിപ്പിക്കണം. ആ ഒരു രീതിയിലേക്ക് പോവുന്നതിന് പകരം ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞ പല ഘട്ടങ്ങളുണ്ട് എന്ന ഒരു Concept ഇതിന്റെ രോഗ സംപ്രാപ്തിയിൽ അപാന വൈഗുണ്യം അല്ലെങ്കിൽ പിത്തത്തിന്റെ വികൃതി അല്ലെങ്കിൽ കഫത്തിന്റെ വികൃതി അങ്ങനെ step step ആയി പോവുന്ന എല്ലാ വിഷയങ്ങളും എല്ലാ ഘട്ടങ്ങളും പരിഗ ണിക്കണം എന്നുള്ളതാണ് ഇതിന്റെ Treatment ൽ വരുന്ന സവി ശേഷത.

ഇതിന്റെ Treatment ചെയ്ത് പരിചയമുള്ള ആൾക്കാരോട് ഏത് രീതിയിലാണ് ചികിത്സ? കഷായ കൽപ്പനകൾ ഏതൊക്കെ യാണ്? നെയ്യ് ഏതൊക്കെയാണ്? Treatment modality എന്ത് എന്നിവ Discuss ചെയ്തപ്പോൾ, കിട്ടിയ കുറെ യോഗങ്ങളും ചികി ത്സാവിധികളും ഒരു ഭാഗത്ത് എഴുതി വെച്ച് ഇത് Theoratica ആയിട്ട് എങ്ങനെയാണ് സ്ഥാപിക്കാൻ പറ്റുക എന്ന് നോക്കി പ്പോൾ അത് ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞപോലെ പല സ്റ്റേജുകള ലാണ് പലതിനും Effect. ഏതെങ്കിലും ഒരു Drug മാത്രം ഇതിന Effective എന്ന് പറയാനില്ല. അപ്പോൾ അത് നമ്മൾ അങ്ങനെ തിരിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ പല ഘട്ടങ്ങളായി ഉപയോഗിക്കാം ഒരു Pre ventive aspects ൽ നമുക്ക് പറയാം. Prevantive ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞ പോലെ ഇതിന്റെ അപാന വൈഗുണ്യം ഇല്ലാതിരിക്ക നുള്ള നമ്മുടെ എല്ലാ ജീവിത ശൈലികളും ഇതിന്റെ ഒരു Pre ventive aspects എന്ന് നമുക്ക് പറയാം. പിന്നെ Hormonalaspect അതൊക്കെ നമുക്ക് discuss ചെയ്യാം.

പിന്നീട് അതിന്റെ Stage തിരിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ മൂന്ന് Stag ആയിട്ട് തിരിക്കാം. അതിൽ ആദ്യത്തെ Stage ൽ പലപ്പോഴു പലരും കൊടുത്തു കാണുന്നത് ഷഡ്ധരണം പോലെയുള്ള കഷാ യങ്ങൾ, ഷഡ്ധരണ ചൂർണ്ണം, അത് കഷായം വെച്ചു കൊടുക്കു ചിരുവില്വാദി കഷായം അല്ലെങ്കിൽ സപ്തസാരം കഷായം, ധാന

ന്തരം കഷായം തുടങ്ങിയ ഈ അപാന വൈഗുണ്യത്തെ Correct ചെയ്യാനുള്ള യോഗങ്ങളാണ് പലരും Initial stage ൽ കൊടുത്തു കാണുന്നത്. അതിന്റെ കൂടെ മേമ്പൊടിയായിട്ട് പലരും നിംബാമൃതാദി ആവണക്കെണ്ണ, അല്ലെങ്കിൽ ഗന്ധർവ്വഹസ്താദി അവണക്കെണ്ണ, ഹിംഗുത്രിഗുണം, നേരത്തെ പറഞ്ഞ പോലെ രൂക്ഷ ചലഗുണങ്ങൾ വർദ്ധിക്കുന്നു എന്ന് പറഞ്ഞ മാതിരി സ്നിഗ്ദ്ധത്വം പുനഃസ്ഥാപിക്കാനായിരിക്കണം. അത് Discuss ചെയ്യാം. അപ്പോൾ അതൊക്കെയാണ് കൊടുത്തു കാണുന്നത്. Burning sensation അനുബന്ധമായിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ പിത്ത സംസർഗ്ഗമുള്ള അവസ്ഥയാണെങ്കിൽ പലരും കൊടുത്തിട്ടുള്ളത് ഗുളൂച്യാദി പോലെയുള്ള പിത്തശമനമായിട്ട്, ബൃഹത്യാദി, ചെറുപഞ്ചമൂലം പോലെയുള്ള കഷായങ്ങളാണ്. ബൃഹത്യാദി Contraversal ആണ്. അത് Discuss ചെയ്യാം. ചിലരുടെ അഭിപ്രായത്തിൽ ബൃഹത്യാദി തീരെ കൊടുക്കാൻ പാടില്ല എന്ന് പറഞ്ഞു കാണുന്നു. മൂത്രളമായ ഞെരിഞ്ഞിൽ ചേർത്തു കഴിഞ്ഞാൽ മൂത്രളമാവും. അപ്പോൾ മൂത്രം കൂടുതൽ പോയി കഴിഞ്ഞാൽ Erosion ഉണ്ടാവുമെന്നുള്ളതു കൊണ്ട് കൊടുക്കാൻ തീരെ പാടില്ലെന്ന് പറഞ്ഞു വരുന്നുണ്ട്. ഞെരിഞ്ഞിൽ മാത്രമേ കൊടുക്കേണ്ടു എന്നു പറയുന്നവരും ഉണ്ട്. അതുകൊണ്ട് Treatments എങ്ങനെയാണ് എന്നുള്ളത് Experience share ചെയ്തു കഴിഞ്ഞാൽ കൂടുതൽ പറയാം.

അതുപോലെ Prostatitis treatment പറഞ്ഞില്ല. Prostatitis acute ആയിട്ടുള്ളതാണെങ്കിൽ പലരും ചില തൽക്കാലത്തേക്കുള്ള ചെറിയ ചികിത്സകൾ കൊണ്ടു തന്നെ കുറഞ്ഞതായി കേട്ടിട്ടുണ്ട്. ദശമൂലശൃതക്ഷീരം കൊണ്ടുള്ള ധാര ആ ഭാഗത്ത്, Perineal hip bath ആ ഭാഗത്ത് കുറച്ച് തണുത്ത വെള്ളം തട്ടി കഴിഞ്ഞാൽ തന്നെ നല്ല ശമനം കിട്ടിയിട്ടുണ്ട്. പിന്നെ അതിന് പിത്തശമനമായിട്ടുള്ള ചികിത്സകൾ ചെയ്യുമ്പോൾ കുറയുന്നുണ്ട്. Chronic prostatitis ന് പലപ്പോഴും ഈ ഗുൽഗുലുതിക്തകം അല്ലെങ്കിൽ ഗുളൂ

ച്യാദി പോലുള്ള നെയ്യ് കൊണ്ടുള്ള സ്നേഹപാനം, ശോധന
ഇതൊക്കെയാണ് പലരും ചെയ്തിട്ടുള്ളത്.

പിന്നെ ഇതിൽ വസ്തി ചികിത്സയുടെ പ്രാധാന്യം
അപാന വൈഗുണ്യം എന്നുള്ള ഒരു Concept വച്ചിട്ട് വസ്തി
ചികിത്സ വളരെ പ്രാധാന്യമുള്ളതായി പലരും പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്
അതിൽ സപ്തസാരം കഷായം കൊണ്ട് വസ്തി ചെയ്തിട്ടുള്ള
വർ ഉണ്ട്. ചെറുപഞ്ചമൂലം കൊണ്ട് വസ്തി ചെയ്തിട്ടുള്ളവരു
ണ്ട്. പിന്നെ ഇതിന്റെ രൂക്ഷത കുറയ്ക്കാൻ വേണ്ടി പിപ്പല്യാ
അന്വാസനം കൊണ്ടും ധാന്വന്തരം മെഴുപാകം കൊണ്ടുമൊക്കെ
വസ്തി ചെയ്തിട്ടുള്ളവരുണ്ട്. പിന്നെ അവഗാഹം, വാതശമനമാ
യിട്ടുള്ള Drugs ഉപയോഗിച്ച് അവഗാഹം ചെയ്തവരും ഉണ്ട്
പിന്നെ വേറൊരു പ്രധാനപ്പെട്ട Modality എന്ന് പറയുന്നത് Pros
tate massage അത് ഒരു പ്രത്യേക ചികിത്സാ രീതിയാണ്. അ
പലരും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ചെയ്തവർക്ക് വളരെ Effect ഉണ്ടെന്ന്
പറയുന്നുണ്ട്. അതിന്റെ വേറൊരു രീതിയാണ് Perineal mas
sage. പുറത്ത് ചെയ്യാൻ പറ്റിയ Perineal massage അതിനെ
കുറിച്ച് കൂടുതൽ Explain ചെയ്യാനുണ്ട്.

അടുത്ത സ്റ്റേജിലുള്ള Drugs of choice എന്ന് പറയുന്ന
പലരും കൂടുതലായി ഉപയോഗിച്ചിട്ടുള്ള ഗുൽഗുലുതിക്തഘൃത
വരാണാദി കഷായം, ചില ആൾക്കാർ വരണാദി ഘൃതം ഉ
യോഗിക്കുന്നുണ്ട്. അതിന്റെ സമയത്ത് അത് ഉപയോഗിച്ച് കാണ
ന്നു. പിന്നീട് ചില ആൾക്കാർ കഫവൃദ്ധി ഒരു പ്രധാനപ്പെട്ട ലക
ണമായിട്ട് Obstructive symptoms കൂടുതലായി Present ചെയ്
ട്ടുള്ള കേസുകളിൽ ചില ക്ഷാരകൽപനകൾ (സുശ്രുതത്തിൽ പ
യുന്ന) യവക്ഷാരം ഉപയോഗിച്ചിട്ട്, എള്ള്, മുതിര, ഉലുവ കഷായ
വെച്ച് അതിൽ യവക്ഷാരം ചേർത്ത് കൊടുത്ത കേസുകളിൽ ന
റിലീഫ് കിട്ടിയതായി പലരും പറഞ്ഞു. Incontinances പോലെ
യുള്ള Storage symptom ൽ പലരും ഈ ധാന്വന്തരം ആവർത്ത

ച്ചതും, ക്ഷീരബല ആവർത്തിച്ചതും അങ്ങനെയുള്ള യോഗങ്ങ ളൊക്കെ Select ചെയ്തതായിട്ട് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. പിന്നെ ഒരു 3rd stage ൽ ചികിത്സ വരുമ്പോൾ ആദ്യം പറഞ്ഞ ചികിത്സകളൊക്കെ കഴിഞ്ഞ് പിത്തശമനമായിട്ടുള്ളതും അപാന വൈഗുണ്യത്തിനെ Correct ചെയ്യുന്നതുമായിട്ടുള്ള ചികിത്സകൾ ഗുൽഗുലുതിക്തകം, വരണാദി പോലെയുള്ള .യോഗങ്ങൾ എന്നിവ. അതിനടുത്ത Stage എന്ന് പറയുന്നത് ഒരു രസായന സ്വഭാവമുള്ള Drug ആയിരിക്ക ണം. അത് വാത ശമനമായിരിക്കണം. അത് കഫഛേദനമായിരി ക്കണം, സ്നിഗ്ധ ഉഷ്ണഗുണങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം. ഇതൊ ക്കെയുള്ളതുകൊണ്ട് അത് രസായന Property ഉള്ളതായിരിക്ക ണം. അതായത് Degenerative disease ആയതുകൊണ്ട് പ്രത്യേ കിച്ചും; ആ Age group ൽ വരുന്നതായതുകൊണ്ടും അപ്പോൾ ഇങ്ങ നെയുള്ള സവിശേഷതകളൊക്കെ കണക്കിലെടുത്ത് കഴിഞ്ഞാൽ അത് General ആയിട്ട് പറയാൻ പറ്റുന്ന ഏറ്റവും നല്ല രസായന Property ഉള്ളത് ശിലാജതു ആണ് പലരും കൊടുത്തു കണ്ടിട്ടു ള്ളതും Effective ആണെന്ന് പറഞ്ഞിട്ടുള്ളതുമാണ്. അത് പല രീതിയിലും ഈ ചെറു പഞ്ചമൂലത്തിന്റെ കഷായത്തിലുമൊക്കെ ഭാവന ചെയ്ത് ശുദ്ധി ചെയ്ത് ആ രീതിയിലാണ് പലരും കൊടുത്തു കണ്ടിട്ടുള്ളത്. പിന്നെ രാജഗോപാൽ സാറിനെപോ ലെയുള്ളവർ ഗുൽഗുലുതിക്തക ഘൃതവും ച്യവനപ്രാശവും ചേർത്ത് ഒരു Preparation കൊടുത്തതായിട്ടും പലരും പറഞ്ഞു കേൾക്കുന്നു.

പുതിയ ചില റിസർച്ച് നോക്കി കഴിഞ്ഞാൽ Prostatis ഉം Hypertrophy ഉം കാൻസറും ഒക്കെ വളരെയധികം Prominent ആയ തുകൊണ്ട് തന്നെ നെറ്റിലൊക്കെ വളരെയധികം ഇത് മാർക്കറ്റ് ചെയ്യുന്നുണ്ടാവാം. Prostonil, Effecto, Prostovin എന്നെല്ലാം പറഞ്ഞ് കുറെ മരുന്നുകൾ മാർക്കറ്റിൽ കിട്ടാനുണ്ട്.

അത് കൂടാതെ തന്നെ നെറ്റിൽ കുറെ Informations ഉം

ഉണ്ട്. Vitamin E യും Selenium യും ചേർത്ത് Select എന്നു പറ യുന്ന Drug നല്ലതാണ്. പിന്നെ തക്കാളിയുടെ ഉപയോഗം നല്ല താണ് എന്ന് പറയുന്നു. അതുപോലെ സൊയാബിൻ, പിന്നെ Sofa nete drug അമേരിക്കയിൽ കണ്ടെത്തി വളരെ നല്ല Effective ആണെന്ന് പറയുന്നു. പിന്നെ Vitamin D യുടെ ഉപയോഗം നല്ല താണെന്ന് പറയുന്നു. Alternative ചിന്താഗതികളൊക്കെ ഇതിന്റെ Modern Research ൽ ഉണ്ടെന്ന് പറയപ്പെടുന്നു.

ഇത്രയും കാര്യം ഞാൻ ഒരു Confirmatory ആയിട്ട് പറയു ന്നതല്ല ഇതൊക്കെ Discuss ചെയ്യാനുള്ള കുറെ പോയിന്റ്സ് നിങ്ങ ളുടെ മുമ്പിലേക്ക് വെച്ചു തരുകയാണ്. ഇതിൽ ഇന്ന Treatment ആണ് Effective അങ്ങനെയൊന്നില്ല. ഏതവസ്ഥയിൽ ഏത് Treat- ment ആണ് Effective എന്നുള്ളത് വളരെ കൂലങ്കഷമായി ചർച്ച ചെയ്ത് തീരുമാനിക്കാവുന്നതാണ്. വ്യക്തമായ Pattern ഈ ചർച്ച യ്ക്ക് ശേഷം ഉരിതിരിയുമെന്ന് വിശ്വസിക്കുന്നു. നിർത്തുന്നു. നന്ദി.

ചർച്ച

ഡോ. എം.ആർ. വാസുദേവൻ നമ്പൂതിരി

ഡോ. മധു വളരെ നന്നായി ഇതിനെപ്പറ്റി Present ചെയ്തു കഴിഞ്ഞു. ചികിത്സയുടെ ഏതാണ്ട് കൂടുതൽ ഭാഗവും Cover ചെയ്തു കഴിഞ്ഞു. ഒരു ചികിത്സകൻ എന്നുള്ള രീതിയിൽ ഈ രോഗത്തെ എങ്ങനെ നോക്കി കാണുന്നു എന്നുള്ളതാണ്. സാധാരാണ ഗതിയിൽ നാല് കാര്യങ്ങളാണ് ഒരു രോഗത്തെപ്പറ്റി നമ്മൾ മനസ്സിലാക്കേണ്ടത്. *"ഹേതു ലിംഗപ്രശമനൈ രോഗാണാമപുനർഭവൈഃ."* ആ രോഗത്തിന്റെ കാരണം എന്താണെന്ന് മനസ്സിലാക്കണം, ലക്ഷണം എന്താണെന്ന് അറിയണം. അതിന്റെ ചികിത്സ എന്താണെന്ന് അറിയണം. ഇനി അത് വരാതിരിക്കാനുള്ള ഉപാധികൾ എന്തൊക്കെ, മുൻകരുതൽ എന്തെടുക്കണം. ഈ നാല് കാര്യങ്ങളാണ് ഏതു രോഗത്തെപ്പറ്റിയും അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ടത് എന്നാണ് പറയുക.

ഈ രോഗം വളരെ ചുരുക്കമായിട്ട് പറയാം. ഒരുപാട് നല്ല Creative ആയിട്ടുള്ള ആൾക്കാർ ഇവിടെ ഇരിക്കുന്നുണ്ട്. അതു കൊണ്ട് എന്റെ വാക്കുകൾ ചുരുക്കാം. ഈ രോഗനിദാനത്തിൽ എനിക്ക് തോന്നുന്നത് ഏറ്റവും പ്രധാനം മൂത്രധാരണമാണ്. ശരിക്ക് പറഞ്ഞാൽ, പലപ്പോഴും രാജയക്ഷ്മാവിന്റെ ചികിത്സയിലൊക്കെ അതിന്റെ രോഗത്തിൽ *"സാഹസം വേഗസംരോധ"* എന്നു പറയുന്നുണ്ട്. അപ്പോൾ അതിൽ ആ വേഗസംരോധം എന്നുള്ളതിന് എന്താണ് ഒരു വിശദീകരണം. 14 വേഗങ്ങൾ പറയുന്നതിൽ കണ്ണീര് തടുത്താൽ രാജയക്ഷ്മ ഉണ്ടാവില്ല. രാജയക്ഷ്മ ഉണ്ടാവണമെങ്കിൽ ചില പ്രത്യേക വേഗങ്ങൾ തടുക്കണം. അത് ചരകത്തി

ലാണ് പറയുന്നത്. *"ഭയാദ് വാ വേഗമാഗതം വാതമൂത്ര പുരീഷാ ണാം"*. *"ഹ്രീമത്വാത് വാ ഘൃണിത്വാത് വാ"*. മൂന്ന് വേഗങ്ങൾ തടുത്താലേ രാജയക്ഷ്മാവുണ്ടാവുകയുള്ളൂ. അപ്പോൾ വേഗങ്ങൾ എന്ന് പറയുമ്പോൾ തന്നെ ഏറ്റവും പ്രാധാന്യമുള്ളത് വാതമൂത്ര പുരീഷങ്ങളാണ്. *"ഹ്രീമത്വാത് വാ ഘൃണിത്വാത് വാ."* രാജാവിന്റെ അടുത്തു നിൽക്കുമ്പോൾ, മൂത്രമൊഴിക്കാൻ പോണമെന്ന് പറഞ്ഞ് ഒഴിക്കാൻ പറ്റില്ല. അല്ലെങ്കിൽ സദസ്സിൽ ഇരിക്കുമ്പോൾ, നാണ ക്കേടു കൊണ്ട് മൂത്രമൊഴിക്കാൻ പറ്റില്ല. ഇതായിരുന്നു അന്നത്തെ സാമൂഹ്യ സാഹചര്യത്തിൽ എഴുതി വെച്ചത്. ഇങ്ങനെയുള്ള കാര്യ ങ്ങൾ കൊണ്ട് വേഗം തടുക്കും അതെ പലപ്പോഴും ഉദ്യോഗസ്ഥ ന്മാർക്കൊക്കെ പറ്റാറുണ്ട്. മീറ്റിങ്ങൊക്കെ ആകുമ്പോൾ ഇതിന്റെ ഇടയിൽ എണീറ്റ് പോവ്വാ. ഒരു തവണ ചെയ്യുന്നതല്ല. ഇതൊക്കെ Cumulative ആയിട്ട് വളരെ Effect ഉണ്ടാവും. അതിന് ഒരു ഉദാഹ രണം പറയാം, ഈ അർശ്ശസിന്റെ നിദാനം പറയുമ്പോൾ കാര ണങ്ങൾ പറഞ്ഞിട്ട് കുറേ ലക്ഷണങ്ങൾ പറയുന്നുണ്ട്. *"ഏതാ ത്മീയതത് വിവർത്തന്തേ ജാതേഷു ഹത താമസു നിവർത്തമാനോ അപാനോ ഹി സ്തൈരധോ മാർഗ്ശോധയൻ അനിലാൽ അന്യാ യൻ"*. അതായത് അപാന വൈഗുണ്യം എല്ലാ വായുക്കളും സമാ നനെയും വ്യാനനേയും ഉദാനനേയും എല്ലാം രോധിക്കും എന്ന് പറയുന്നു. അപ്പോൾ അപാനനാണ് എല്ലാം രോഗങ്ങൾക്കും കാര ണം. *"അപാനം ച അനുലോമയൻ, ഉദാനം യോജയേദൂർദ്ധ്വം."* അപ്പോൾ അപാനന് അനുലോമമാണ് ചികിത്സ. അപാനന്റെ രോധം കൊണ്ട് എല്ലാ വായുക്കളും ദുഷിക്കുന്നു എന്നാണ് അർശ്ശ സ്സിന്റെ ചികിത്സയിൽ നിദാനത്തിൽ പറയുന്നത്. ചുരുക്കത്തിൽ അപാനന്റെ വൈദഗ്ധ്യത്തിൽ പ്രാണൻ വരെ ദുഷിക്കാം. അതി ന്റേതായ Problems ഒക്കെ ഉണ്ടാവാം. എനിക്ക് തോന്നുന്നു, ഏറ്റവും വലിയ നിദാനം അതു തന്നെ ആവാനാണ് സാദ്ധ്യത.

പിന്നെ ലക്ഷണങ്ങൾ പറയുമ്പോൾ, രോഗി നമ്മുടെ അടുത്ത് എന്ത് ലക്ഷണം പ്രദർശിപ്പിക്കുന്നു എന്നാണ്. ഈ Sci-

entific ആയിട്ട് ഒരുപാട് കാര്യങ്ങൾ പറയുന്നുണ്ട്. രണ്ടും ശരി തന്നെ. ഏറ്റവും കൂടുതൽ രോഗി പറയുന്ന ലക്ഷണം, എനിക്ക് ഇങ്ങനെ കൂടുതൽ നേരം മൂത്രം പിടിച്ചു നിർത്താൻ പറ്റില്ല. Urgency. പോണമെന്ന് തോന്നിയാൽ അപ്പോൾ തന്നെ പോയിരിക്കും. ആ രീതിയിലേക്കെത്തും. പിന്നെ എനിക്ക് തിരുവനന്തപുരത്താണ് ജോലി. അവിടെ നിന്ന് ആറ്റിങ്ങൽ വരെ ബസ്സിൽ യാത്ര ചെയ്യാൻ കഴിയുകയില്ല. ബസ്സിൽ യാത്ര ചെയ്യാൻ പറ്റാഞ്ഞിട്ട് ട്രെയിനിലാണ് യാത്ര. മൂന്നാമതായിട്ട് ഒരു പുരുഷൻ രാത്രിയിൽ രണ്ടിൽ കൂടുതൽ തവണ എണീറ്റാൽ ഈ രോഗമുണ്ടോ എന്ന് സംശയിക്കണം എന്നാണ് പ്രായോഗികമായി ഡോക്ടർമാർ പറയാറ്. രാത്രി കഞ്ഞിയൊക്കെ കുടിച്ച് മഴക്കാലമൊക്കെ ആണെങ്കിൽ രണ്ട് തവണ എണീക്കാം. കുഴപ്പമൊന്നുമില്ല. ചപ്പാത്തിയൊക്കെ കഴിച്ചാൽ, വേനൽകാലത്തൊക്കെ എണീറ്റില്ലാന്നിരിക്കും മൂത്രമൊഴിക്കാൻ. എങ്കിലും ഒന്നു രണ്ടു തവണയൊക്കെ Permissible ആണ്. അപ്പോൾ അത് ഒന്ന് മൂന്നാമത്തെ കാര്യം. Flow വളരെ Thin ആവുന്നത്. ഇതിന്റെ ഒരു ലക്ഷണമായി പറയാറുണ്ട്. ഇതൊക്കെയാണ് പ്രധാനമായിട്ടും ലക്ഷണങ്ങൾ എടുത്തു വരുന്നത്.

പിന്നെ പരിശോധനയിൽ നോക്കുന്നത് Residual urine എത്ര ആണ് എന്നാണ്. Residual urine 60 ml വരെയൊക്കെ Permissible ആണ്. അത് കഴിഞ്ഞാൽ പാടില്ല. Ultrasound scan ഒക്കെ ചെയ്യാറുണ്ട്. ധാരാളം വെള്ളം കുടിച്ച് Bladder നെ വീർപ്പിച്ച് മൂത്രമൊഴിക്കാൻ മുട്ടുമ്പോൾ അൾട്രാ സൗണ്ട് സ്കാൻ എടുക്കും. എന്നിട്ട് ബാത്ത്റൂമിൽ പോയി വരാൻ പറയും. മൂത്രമൊഴിച്ചു കഴിഞ്ഞ് വീണ്ടും നോക്കും. അപ്പോൾ Residual urine എത്രയുണ്ട്. ഇതൊക്കെയാണ് നോക്കാറ്.

"തവ ഹേതൌ ചിന്തയൻ നി പ്രശമനെ" ഈ രോഗത്തിൽ എന്തൊക്കെ ഇനി ചികിത്സ ചെയ്യാം എന്നുള്ളതാണ്. ഒരുപാട് ഔഷധങ്ങൾ നിർദ്ദേശിച്ചു. വളരെ നല്ല ഒരു *"ചികിത്സായാം*

പ്രധാനം അവസ്ഥാവിധാനം" എന്നതാണ്. പഞ്ചകർമ്മമാണ്, വസ്തിയാണ്, ശമനമാണ് ചെയ്യേണ്ടത്, അവിടെ പിചു ചെയ്യണം എന്നൊന്നും പറയേണ്ടതല്ല ഒരു ചികിത്സ. *"ചികിത്സായാം പ്രധാനം അവസ്ഥാവിധാനം."* ഈ രോഗിക്ക് ഗുണം കിട്ടുന്നതായിരിക്കണം. അതുകൊണ്ടാണ് ഓരോ രോഗിയും Individual unit ആയിട്ട് കണക്കാക്കപ്പെടുന്നത്.

അപ്പോൾ നമ്മൾ ഈ രോഗി അടുത്തുവന്നു Prostate ന്റെ Problem ഉണ്ട് Benign ആണോ എന്ന് എങ്ങനെ Identify ചെയ്യും, എങ്ങനെ Rule out ചെയ്യും എന്നുള്ള സംശയം ഇവിടെ ആവശ്യം തന്നെയാണ്. കാരണം, പെട്ടെന്ന് Spread ചെയ്യുന്നതാണ് ഈ Prostate cancer. ആണുങ്ങളിൽ വളരെ Fatal ആവുന്നതും പെട്ടെന്ന് Bone നൊക്കെ വന്നിട്ട് Bone scaning ഒക്കെ നടത്തുമ്പോൾ ആ Shadow ഒക്കെ കണ്ടു കളയുക എന്നുള്ളത്. Secondary ആയിട്ടെ Develop ചെയ്യുള്ളൂ. പെട്ടെന്ന് ആദ്യം അറിയപ്പെടുന്നത് മൂത്രത്തിൽ രക്തമെപ്പോഴും കണ്ടാൽ പിന്നെ സംശയമൊന്നും വേണ്ട. Painless bleeding മലത്തിൽ കൂടിയാണെങ്കിൽ CA rectum, മൂത്രത്തിൽ കൂടെയാണെങ്കിൽ Prostate cancer ഉം confirmed ആയി തന്നെ പറയാറുണ്ട്. അതൊക്കെ വളരെ ശ്രദ്ധിക്കണം.

ചികിത്സയിൽ നമ്മൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത് ഈ രോഗിക്ക് എന്ത് ചെയ്താൽ ഗുണം കിട്ടും എന്ന് തന്നെയാണ്. അനുഭവ യോഗ്യമായ അല്ലെങ്കിൽ പ്രയോജനപ്പെട്ടിട്ടുള്ള ചില ഔഷധങ്ങളെപ്പറ്റി പറയാനല്ലേ നമുക്കിവിടെ കഴിയുള്ളൂ.

എനിക്ക് തോന്നുന്നു ഏറ്റവും നല്ല ഔഷധങ്ങളിലൊന്ന് ദശമൂലഹരീതകി ലേഹ്യം. അതിന് ഒരു ആമഹരത്വം ഉണ്ട്. *"പ്രവൃത്തശോഫജ്വരമേഹ"*, ശോഫമായതിനെ എടുക്കുന്നതിൽ തെറ്റില്ല. കാരണം കുറച്ചൊരു വീക്കം വന്നിട്ടുണ്ട്. Hypertrophy യും Hyperplasia യും ഒക്കെയാണല്ലോ. അപ്പോൾ *''പ്രവൃത്തശോഫജ്വരമേഹ ഗുൽമ കാർശ്യാമ വാതാമ്ലക രക്തപ്പിത്തം വൈവർണ്ണ്യ*

മൂത്രം". മൂത്രാവിലശുക്ലദോഷ, എന്നൊരു വാക്ക് ഇവിടെ വരുന്നുണ്ട്. ദശമൂലഹരീതകി എനിക്ക് വളരെ ഇഷ്ടമായിട്ടുള്ള ഒരു യോഗമാണ്.

രണ്ടാമത്, ഇദ്ദേഹം പറഞ്ഞ ശിലാജതു നല്ല പ്രയോഗമാണ്. ഞാൻ ലഘുപഞ്ചമൂലത്തിൽ ശിലാജതു കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഒരു രസായനൗഷധമാണ്. പിന്നെ വരാതിരിക്കാൻ കൂടി പ്രയോജനപ്പെടുന്നതാണ്. പിന്നെ എനിക്ക് തോന്നുന്നത് *"ബൃഹത്യാദി ഗണസിദ്ധ ദ്വിഗുണീകൃതഗോക്ഷുരം".* അതായത് ചെറിയ പഞ്ചമൂലത്തിൽ ഞെരിഞ്ഞിൽ ഇരട്ടിച്ചിട്ടുള്ള സർവമൂത്രവികാരജിത് എന്നുള്ള കഷായത്തിൽ വരണാദിഘൃതം മേമ്പൊടി ചേർത്ത് എന്റെ ഒരു അനുഭവം എന്താണെന്നു വെച്ചാൽ ഒരു System ത്തിലേക്ക് മരുന്നിനെ Direct ചെയ്യണമെങ്കിൽ വരണാദിഘൃതം നമുക്കറിയാം, ഒരു *'ഗുൽമം അന്തഃ സവിദ്രധിം'* ഇതിനെ അന്തർവിദ്രധിയായിട്ട് എടുക്കാം. കാരണം, *'നാഭിവസ്തിയകൃത് പ്ലീഹ ക്ലോമ ഹൃത്കുക്ഷി വംക്ഷണൈസ്വാദ്വൃക്കയോരപാനേച.'* ഇതിനകത്ത് വംക്ഷണം, വസ്തി, അപാനം എന്നീ മൂന്ന് സ്ഥാനങ്ങൾ വരുന്നുണ്ട്. അന്തർവിദ്രധിയിൽ ആ നിലക്ക് വരണാദി കഷായത്തിൽ ബൃഹത്യാദി കഷായം ചേർത്ത് കൊടുക്കുന്നത് എനിക്ക് വലിയ ഇഷ്ടമായിട്ടുള്ള പ്രയോഗമാണ്. അപ്പോൾ എന്താണെന്നു വെച്ചാൽ വേറെ ഒന്നുരണ്ട് കാര്യങ്ങൾ കൂടി അതിനകത്ത് ഉണ്ട്. അതായത്, നമ്മളിപ്പോൾ ഒരു മരുന്ന് കൊടുക്കുമ്പോൾ ആ മരുന്നിനെ ഒരു Particular system ത്തിലേക്ക് എത്തിക്കണമെങ്കിൽ അതിൽ Vehicle വേണം. ഒരു ഉദാഹരണം ഞാൻ പറയാം. മൂത്രത്തിൽ കൂടി രക്തം പുറത്തു പോകുന്ന ഈ അധോഗരക്തപിത്തത്തിൽ പറയുന്ന ഒരു മരുന്ന് *ഗോകണ്ടക അഭീരു ശൃതം* എന്നാണ്, അതായത് ഞെരിഞ്ഞിലും ശതാവരിക്കിഴങ്ങും കൂടി പാൽകഷായം വെയ്ക്കാനാണ് പറയുന്നത്. ഇതിനകത്ത് നമുക്കറിയാം ഞെരിഞ്ഞിൽ യാതൊരു രക്തസ്തംഭന പ്രക്രിയയില്ല. പക്ഷെ, ഞെരിഞ്ഞിൽ ഈ ശതാവരി കിഴങ്ങിന്റെ രക്തസ്തംഭനാവ

സ്ഥയെ മൂത്രവഹസ്രോതസ്സിലേക്ക് എത്തിക്കുന്നു. കാരണം, ഞെരിഞ്ഞിലിന് മൂത്രവഹ സ്രോതസ്സിൽ Action ഉണ്ട്. അതുകൊണ്ടാണ്, നേരെമറിച്ച് ശതാവരി മാത്രം കൊടുക്കാൻ വിധിയുണ്ട്. ഇപ്പോൾ, രക്താതിസാരത്തിൽ

'രക്തം വിട്സഹിതം പൂർവ്വം പശ്ചാത് വാ യോപജായതേ

ശതാവരി ഘൃതം തസ്യ ദേഹാർത്ഥമുപകൽപയേത്." ശതാവരി മാത്രം നെയ്യ് കാച്ചി രണ്ട് നേരം കൊടുത്താൽ ധാരാളം മാറാറുണ്ട്. പലപ്പോഴും മലത്തിലൂടെ രക്തം പോവും. അവിടെ വേറെ Vehicle ന്റെ ആവശ്യമില്ല. നേരിട്ട് കോഷ്ഠത്തിലേക്ക് ചെല്ലാം. ഇതൊക്കെ ആലോചിക്കുമ്പോൾ ഒരു Vehicle എന്ന രീതിയിൽ ഈ ബൃഹത്യാദി കഷായത്തിൽ ഈ വരണാദി നെയ്യ് കൊടുക്കുന്നത് നല്ലതാണ്.

പിന്നെ ഞാൻ വേറൊരു കാര്യം ഇവിടെ പറഞ്ഞിട്ടില്ലാത്തതു കൊണ്ട് പറയുന്നതാണ്, ഈ അധോനാഭിയിൽ പിചു ചെയ്യുന്നത് ഫലമായിട്ട് കണ്ടിട്ടുണ്ട്. പിന്നെ അനുലോമമായിട്ട് എല്ലാ മരുന്നും നല്ലതാണ്. മരുന്നിനെ Select ചെയ്യുമ്പോൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട തത്വം എന്നാണെന്നുവെച്ചാൽ, ഒന്ന് അനുലോമമായിരിക്കണം. രണ്ടാമത്, ശോഫഹരമായിരിക്കണം. സംശയമൊന്നുമില്ല. അപ്പോൾ അനുലോമവും ശോഫഹരമായിട്ടുള്ള ഔഷധങ്ങൾക്കാണ് പ്രാധാന്യം കൊടുക്കേണ്ടത്. അവിടെയാണ് ദശമൂലഹരീതകിയുടെ പ്രസക്തി ഉള്ളത്.

പിന്നെ നമ്മൾ അർശ്ശസ്സുമായി ബന്ധപ്പെടുന്നത് *'ഭിത്വാ പിബന്ധാനുലോമയൻ മാരുതസ്യ അഗ്നിബലായ ച'* എന്നൊക്കെ പ്പറഞ്ഞ്, ആ തത്വങ്ങളൊക്കെ ഇതിനകത്ത് ഉപയോഗപ്പെടുത്താറുണ്ട്. ഈ പറഞ്ഞ പോലെ പിപ്പല്യാദി അന്വാസനതൈലമൊക്കെ വളരെ ഫലമായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

രസായനത്തിൽ ഏറ്റവും നല്ലത് ച്യവനപ്രാശം തന്നെയാണ് കാരണം *"കാസം ശ്വാസം ജ്വരം ശോഷം ഹൃദ്രോഗം വാത*

ശോണിതം മൂത്രശുക്ലാശയാൻ രോഗാൻ" എന്ന് പറയുന്നു. മൂത്രത്തിനെയും, ശുക്ലത്തിനെയും ആശ്രയിക്കുന്ന രോഗങ്ങൾക്ക് നല്ല ഔഷധമാണ് ച്യവനപ്രാശം. അതിന് അനുപാനമായിട്ട് പാല് തന്നെയാണ് നല്ലത്. കാരണം, പാല് തന്നെ മൂത്രകൃച്ഛ്രഹരമായ ഫലമുണ്ട്. ശ്രദ്ധിച്ചാലറിയാം. അതുകൊണ്ടാകണം ഈ മൂത്രസംബന്ധമായ രോഗങ്ങളിൽ പാലിന് പ്രധാന്യം വരുന്നത്. ഇതിന്റെ തന്നെ മൂത്രകൃച്ഛ്രമായ ഫലമാണ്. ഇതൊക്കെയാണ് ചികിത്സയിൽ നമുക്ക് ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ പറ്റുക. വളരെ നന്നായിട്ട് നമുക്ക് Manage ചെയ്യുവാൻ പറ്റുന്ന Case ആണ്. നമ്മുടെ കുറച്ച് Modern knowledge ഒക്കെ വെച്ചിട്ട് രോഗിയുടെ ലക്ഷണം അറിഞ്ഞ് ചികിത്സിക്കാൻ കഴിയും എന്നതുകൊണ്ട് ക്ഷീരവസ്തി പോലെയുള്ളതൊക്കെ വളരെ നന്നായിട്ട് കാണാറുണ്ട്. വിവിധ രീതിയിൽ, Admit ചെയ്തിട്ടും, അല്ലാതെയും ചികിത്സിക്കാൻ പറ്റാറുണ്ട്.

ഇപ്പോൾ Transurethral ഒക്കെ ആയിട്ട് ചെയ്യുന്ന ചില സർജറികളുണ്ട്. ഒരു Scalpel കൊണ്ട് ഒരു മില്ലിമീറ്റർ പോലും മുറിവുണ്ടാക്കാതെ Urathra യിൽ കൂടി കത്തി കടത്തി ചെയ്യുന്ന ഒരു ഓപ്പറേഷൻ ഉണ്ട്. ഇന്ന് ചെയ്താൽ നാളെ വീട്ടിൽ പോകാം. ആ രീതിയിൽ ആധുനിക വിജ്ഞാനം വളരെയേറെ മുന്നോട്ട് പോയിക്കഴിഞ്ഞു. പക്ഷെ, ഇങ്ങനെയുള്ള രോഗികളിൽ എല്ലാം കാണുന്ന ഒരു പ്രധാന Complication ഒന്ന്, മൂന്നോ, നാലോ വർഷം കഴിഞ്ഞാൽ Repeated ആയിട്ട് വരുന്നു. രണ്ടാമത്തെ കാര്യം മൂത്രം നിയന്ത്രിക്കാൻ പറ്റില്ല. അപ്പോഴാണ് ഡോ. മധു പറഞ്ഞ പോലെ ഒരു Social function ഒക്കെ പോവാൻ പറ്റാതെ വരും. ആ രണ്ട് Complication ഉള്ളതുകൊണ്ട് കഴിയുമെങ്കിൽ സർജറി ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്.

ഞാൻ ചെറിയൊരു ചികിത്സാനുഭവം പറയാം. എന്റെ അച്ഛൻ 96-ാം വയസ്സിലാണ് മരിച്ചത്. 92 വയസ്സായപ്പോൾ ചില ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളൊക്കെ ഉണ്ടായിരുന്നു. അടിവയറ്റിൽ വേദനയെന്ന് ഇടയ്ക്കിടെ എന്നോട് പറയും. ആയുർവേദത്തെ വളരെ

വിശ്വാസമാണ്. അതുകൊണ്ടാണ് എന്നെ ആയുർവ്വേദത്തിന് വിട്ടതു തന്നെ. പിന്നെ ഞങ്ങളുടെ കൂട്ടത്തിൽ വേറെ ആരും ആയുർവേദം പഠിച്ചിട്ടില്ല. അപ്പോൾ ഞാൻ പറഞ്ഞു, കുറച്ച് ഹിംഗു വചാദിപ്പൊടി രണ്ടുനേരം കുറച്ച് മോരിൽ കഴിച്ചാൽ മതി. ഒരു നാലോ അഞ്ചോ ദിവസം കൊണ്ട് മാറി. അങ്ങിനെ ഇടയ്ക്കിടെക്ക് വരും, പിന്നെ മരുന്ന് കഴിച്ചാൽ മാറും. അങ്ങിനെയിരിക്കുമ്പോൾ ഒരു ദിവസം എന്റെ ഏട്ടൻ പ്രസിദ്ധനായ ഒരു Nephrologist ആണ്. അദ്ദേഹം നോക്കിയിട്ട് പറഞ്ഞു, ഇത് ഇങ്ങനെ വിട്ടാൽ ശരിയാവില്ല. ഒരു Ultra sound എടുക്കാം എന്ന്. Ultra sound എടുത്ത് കഴിഞ്ഞപ്പോൾ എന്താണെന്നു വെച്ചാൽ ഒരു പൊതിക്കാത്ത തേങ്ങയുടെ അത്രയും വലുതായിരിക്കുന്നു ഈ Prostate ന്റെ ഗ്രന്ഥി. പക്ഷേ, അച്ഛന് Obstruction ഇല്ല. Urine ൽ Free flow ആണ്. അപ്പോൾ സർജ്ജറി ചെയ്യുകയല്ലേ നല്ലത് എന്ന് എന്നോട് ചോദിച്ചു. ഞാൻ പറഞ്ഞു, 90 വയസ്സായ ഒരാൾക്ക് ഇനി ഒരു സർജ്ജറി ചെയ്യുന്നത് ശരിയല്ല. അച്ഛന്റെ ചികിത്സയിൽ മക്കൾ തമ്മിൽ അഭിപ്രായ വ്യത്യാസം. ഒരാവശ്യവുമില്ല. സർജ്ജറിയുടെ കാരണം obstruction ഒന്നും ഇല്ല urine ൽ. പിന്നെ ഒരു പ്രശ്നം എന്താണെന്നു വെച്ചാൽ ഞാനവിടെ ദിവസവും ഉണ്ടാവില്ല. പെട്ടെന്ന് abrupt ആയിട്ട് obstruction വരും. എന്തെങ്കിലും വന്നാൽ എന്താന്ന് വെച്ചാൽ ചെയ്തോ എന്ന് ഏട്ടൻ പറഞ്ഞു. ഞാൻ പറഞ്ഞു, ശരി, ചെയ്താളാമെന്ന്. ഞാൻ ചികിത്സ കുറച്ച് intensive ആക്കി. ദശമൂലഹരീതകി കഴിക്കണം, ഹിംഗുവചാദി കുറെനാൾ തുടർന്ന് കഴിക്കാനും, മലശോധന ഒന്ന് regulate ചെയ്യാനുള്ള മരുന്നുകളൊക്കെ കൊടുത്തു. 96-ാമത്തെ വയസ്സിൽ അച്ഛൻ മരിക്കുന്നതു വരെ ആ Problem ഉണ്ടായിട്ടില്ല. ഞാൻ പറഞ്ഞുവരുന്നത് ലക്ഷണം കാണുമ്പോൾ അതിനനുസരിച്ചായിരിക്കണം.

ശ്രീ. അരുമാനൂർ പരമേശ്വരൻ

ചികിത്സാ വിഷയത്തിൽ നമ്പൂതിരിസാർ പറഞ്ഞതിൽ കൂടുതൽ പറയാനുണ്ടെന്ന് തോന്നുന്നില്ല. കാരണം, സിദ്ധാന്തപ

രമായി അദ്ദേഹം അത്രക്ക് അതിന്റെ പ്രായോഗിക ഘട്ടം പറഞ്ഞു കഴിഞ്ഞു. അനുഭവത്തിൽ, സംഗ്രഹത്തിൽ *'പാഷാണഭേദവസുധ വസിര'* എന്നു തുടങ്ങുന്നതായ ഘൃതയോഗം പ്രാരംഭത്തിൽ Prostatis ന് വളരെ അനുകൂലമായിട്ട് കാണാറുണ്ട്. അതുപോലെ തന്നെ കഫമേദസ് ഉള്ളവരിൽ അതിനെ കഷായം, ക്ഷാര അന്നാദി കൽപ്പനകളിൽ കൊടുക്കാൻ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ടല്ലോ? അതനുസരിച്ച് ക്ഷാരമായിട്ടും കഷായമായിട്ടും നൽകിയതിൽ വളരെ അനുഭവ സിദ്ധമായി കാണാറുണ്ട്. അതുപോലെ തന്നെ അപാന വായുവിന്റെ വൈഗുണ്യം കൊണ്ട് ശരീരത്തിൽ സർവ്വത്ര ദൂഷ്യം ഉണ്ടാവുമെന്ന് നമ്പൂതിരിസാർ പറഞ്ഞു. സംഗ്രഹകാരൻ വളരെ വ്യക്തമായി പറഞ്ഞു.

'വരണാദി സമീണ ഘ്നൗജവാ ഹേണാകരേണുക
ഗുഗ്ഗുലോർമരിചം കുഷ്ഠം ചിത്രകശ്ച സുഹാഹ്വയം'

വരണാദിഘൃതം കൊടുക്കാൻ പറയുന്നുണ്ട്. അവിടെ ബൃഹത്യാദി ഗണത്തിൽ വരണാദി നെയ്യ് കൊടുത്തപ്പോൾ വളരെ അനുഭവമായി കണ്ടു എന്നാണ് നമ്പൂതിരി സാറും പറഞ്ഞു. അപ്പോൾ തീർച്ചയായും സംഗ്രഹത്തിൽ പറയുന്ന അല്ലെങ്കിൽ അഷ്ടാംഗഹൃദയത്തിൽ പറയുന്ന *വരണാദി സമീരണഘ്നൗ....* ഈ യോഗം വളരെ അനുഭവസിദ്ധമായിട്ട്, എനിക്ക് അനുഭവമുണ്ട്. എന്റെ ഗുരുക്കന്മാർക്ക് അനുഭവമുണ്ട്. അതാ ഞാൻ പറഞ്ഞത്, നമ്പൂതിരി സാർ അതിന്റെ എല്ലാ ഭാവങ്ങളും touch ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അതിൽ സംഗ്രഹത്തിൽ വേറൊന്നു പറയുന്നുണ്ട്. *'വരണാദി വാതഭ്യോ ഗണ'* എന്നാണ്. വാതഭ്യോ ഗണഃ എന്നിടത്ത് ഗോവിന്ദൻ വൈദ്യർ വിദാര്യാദി ഗണവും വീരതരാദി ഗണവും എന്ന് വ്യാഖ്യാനിക്കുന്നുണ്ട്. വീരതരാദിക്ക് മൂത്രസ്തംഭനത്വമുണ്ട്. വിദാര്യാദി മൂത്രളമാണ്, ഒപ്പം രസായനത്വവുണ്ട്. എന്നാൽ, ആചാര്യൻ സംഗ്രഹത്തിലെന്താ പറഞ്ഞത്, വരണാദി ഭദ്രാദി ഗണ. അപ്പോൾ ഭദ്രദാർവ്വാദി ഗണം കൂടിയാണെന്നാണ്. ബൃഹത്യാദി ഗണത്തിൽ ഫലം കിട്ടിയില്ലെങ്കിൽ, അതിനെ വിപുലീകരിച്ചതായ

ഭദ്രദാർവ്വാദി ഗണവും വരണാദി ഗണമോ ചേർത്ത് കഷായം ണ്ടാക്കി കൊടുക്കാം. അതൊക്കെ അനുഭവ സിദ്ധമാണ്. പിന്നെ വേറൊരു അനുഭവമുള്ളത്, ഈ രണ്ട് യോഗവും operation കഴി ഞ്ഞതിനു ശേഷം പുനരുദ്ഭവം വരാതിരിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി കുറേക്കാലം കഴിക്കുന്നത് വളരെയധികം നല്ലതാണ്. നമ്പൂതിരി സാർ പറഞ്ഞു, പുനരുദ്ഭവം വരാതിരിക്കുന്നതിനു വേണ്ടിയാണ് എന്നതാണ്. അനുഭവം ഈ ആറുമാസത്തിലൊരിക്കൽ പാഷാ ണഭേദാദി ദ്രവ്യങ്ങളുടെ കഷായമോ, വരണാദി, ഭദ്രദാർവ്വാദി വീരതരാദി മുതലായവ കൊടുത്താൽ പുനരുദ്ഭവം വരുന്നില്ല എന്നത് തീർച്ചയാണ്. അത് ഒരു മൂന്നുവർഷം ഇടയ്ക്കിടക്ക് കൊടു ത്താൽ പിന്നെ അതിന്റെ ദോഷം വലുതായിട്ട് വരാത്ത അനുഭവ മുണ്ട്.

ഡോ. രാമൻകുട്ടി വാരിയർ

ആയുർവേദം പഠിച്ച് ഇറങ്ങുന്ന കാലഘട്ടത്തിൽ ഉണ്ടായി രുന്നതിനേക്കാൾ എത്രയോ കൂടുതലാണ് ഈ Prostate ഗ്രന്ഥി രോഗങ്ങൾ നമുക്ക് കാണാൻ കഴിയുന്നത്. അന്ന് വാതാഷ്ഠീല എന്ന പേരിട്ടിട്ടാണ് കോളേജിൽ നിന്ന് ഇറങ്ങിയിട്ടുള്ളത്. പൗരുഷ ഗ്രന്ഥി രോഗം, വെറും നീർക്കെട്ടു മുതൽ കാൻസർ വരെ ഉണ്ടാ വുന്നുണ്ട്.

മധ്യവയസ്സിന് ശേഷമാണ് കൂടുതലും വരുന്നത്. അനുഭ വത്തിൽ അവഗാഹസ്വേദത്തിനാണ് കൂടുതൽ പ്രാധാന്യം അപൂർവ്വം സ്വേദനവും പിഴിച്ചിലും ചെയ്യാറുണ്ട്. തൈലവസ്തി പിപ്പല്യാദി തൈലം, ശതാഹ്വാദി തൈലം, ധാന്വന്തരം ചിലപ്പോൾ വെറും നിരൂഹവസ്തി, മാധുതൈലികം കൊണ്ടു പോലും നല്ല result കാണാറുണ്ട്. ധാന്യാമ്ലസേകം, കഫാദികമാണെങ്കിൽ ധാന്യാ മ്ലസേകം ചെയ്തു വരുന്നു. ഇനി മൂത്രം പിടിച്ചു നിൽക്കാൻ പറ്റാ ത്തതിന് '*തൃണാഖ്യം പഞ്ചമൂലം നേർപ്പാതി മൂവില ഭദ്രയും*' ഈ *കഷായം സിതായുക്തം മൂത്രാതിസാരനാശനം* എന്നൊരു യോഗ

സഹസ്രയോഗത്തിലുണ്ട്. ഇത് വളരെ ഫലമായിട്ട് കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

ആരോഗ്യകൽപ്പദ്രുമത്തിൽ ഒരു ഗുഹമൂലാദി കഷായം പറയുന്നു, ഓരില, മൂവില, ചെറുവഴുതിന, അത്രയും ഞെരിഞ്ഞിൽ. ഡോ. വാസുദേവൻ നമ്പൂതിരി പറഞ്ഞപോലെ, ഏത് അവയവത്തിലേക്കാണോ മറ്റ് ഔഷധങ്ങളുടെ പ്രഭാവം എത്തിക്കുന്നത്, ആ അവയവത്തിൽ എത്താവുന്നതിനാണ് ഇവിടെ ഞെരിഞ്ഞിൽ ചേർത്തു കൊണ്ടുള്ള കഷായം. അത് വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. ശിലായുക്തം തന്നെയാണ് അവിടെയും ഈ ആരോഗ്യകൽപ്പദ്രുമത്തിലും ഗുഹമൂലാദി കഷായത്തിൽ ചേർക്കാൻ പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. ആരോഗ്യകൽപ്പദ്രുമത്തിൽ ഒരു ഗോക്ഷുരാദി ഗുളികയുണ്ട്. ഗുൽഗുലു അല്ല. പരമേശ്വരൻ പറഞ്ഞപോലെ വീരതരാദി ഗണം അതുകൊണ്ടുള്ള കഷായം, ഘൃതം, ആസവം ഇതെല്ലാം ഇതിൽ യോജിക്കാവുന്നതാണ്. ബൃഹത്യാദി തോയമായിട്ട് ഉപയോഗിക്കുമ്പോഴും ധാരാളം പ്രയോഗം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഫലപ്രദമായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്. ധാന്വന്തരം, ധാന്വന്തരം ആവർത്തി, ഇതൊക്കെ. അത്തരം മരുന്നുകൾ ഗ്രന്ഥി നീക്കം ചെയ്യപ്പെട്ട് പുനരുദ്ഭവം വരാതിരിക്കാൻ വേണ്ടി, അതാണ് കൂടുതൽ ഫലപ്രദമായിട്ട് കാണുന്നത്. സ്ഥിരമായി സുകുമാരം കഷായം, നെയ്യ് കൊടുക്കാൻ പറ്റുന്നവർക്ക് അതാണ് ഉത്തമം. അല്ലെങ്കിൽ കഷായമോ ലേഹ്യമോ ഒക്കെ വളരെ ഫലപ്രദമായി കാണാറുണ്ട്. വസ്ത്യാമയാന്തകം ചില അവസ്ഥയിൽ വളരെ യോജിച്ചതായിട്ട് കാണാറുണ്ട്. ശാർങ്ങധരത്തിൽ ഒരു ഹരീതകത്യാദി കഷായം പറയുന്നുണ്ട്.

'ഹരീതകീ ദുരാലഭാകൃതപാലക ഗോക്ഷുരൈ.

പാഷാണഭേദസ്ഹിതൈ ക്വാഥോ മാക്ഷികസംയുത'. ഇതേ യോഗം തന്നെ വൈദ്യമനോരമയിൽ അശ്മജിത്, കന്മദം ചേർത്ത് കൊടുക്കാൻ പറയുന്നുണ്ട്. യോഗത്തിൽ ഒരു മാറ്റവും ഇല്ല. അതാണ് കുറച്ചും കൂടെ അനുഭവ വെളിച്ചത്തിൽ തന്നെയായിരിക്കണം അങ്ങനെ പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. കാരണം ശാർങ്ങധരത്തിനു

ശേഷം വന്നതാണ് വൈദ്യമനോരമ.

'ഹരീതകി ഗോക്ഷുര രാജവൃക്ഷ
പാഷാണജിത് ധന്വയവാഷകാനാം.
കാഥം പിബേത് അശ്മജരു പ്രഗാഢം
സ ശർക്കരേ ച അശ്മരി മൂത്രകൃച്ഛ്രേ'

ഇവിടെയും മരുന്നുകൾക്ക് വ്യത്യാസമില്ല. കന്മദം ചേർത്ത് കൊടു ക്കാനായിട്ട് പറഞ്ഞിരിക്കുന്നു.

പിന്നെ ഒരു ശലാകപ്രയോഗം പറയുന്നുണ്ട്. ഇതുപയോ ഗിച്ച് മൂത്രം പോവാതിരിക്കുന്ന അവസരത്തിൽ

'സ്വതൈല നിർഗുണ്ഠി രസേന്ദു ലിപ്താ
ശലാകയാ മേത്ര മുഖം പ്രവേശയേത്
നിരേതി മൂത്രം ച തയാ ശലാകയാ
നരസ്തു നിർമൂത്ര ഭവേത് പുനഃ'

ഇതൊക്കെ നമുക്ക് ഇന്നത്തെ കാലത്ത് ചെയ്യാൻ പറ്റുന്ന scanning ന്റേയും മറ്റുമുള്ള support ഓടുകൂടിയിട്ട് ആയുർവേദ കോളേജുകളിൽ ധൈര്യമായിട്ട് പരീക്ഷിച്ചു നോക്കാവുന്നതാണ്. ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഒ.പി.യിൽ ചെയ്യാനൊന്നും പറ്റുന്ന കാര്യമല്ല. കോളേജുകളിൽ ചെയ്ത് അതിന്റെ study നടത്തി ചെയ്യാൻ പറ്റുന്ന ഒരു പ്രയോഗമാണ്.

'മൂത്രസംഗേഷു സർവ്വേഷു' ചെറുപഞ്ചമൂലം, മുതിരപ്പരിപ്പ്, ലന്തക്കുരുപരിപ്പ് ഇതിന്റെയൊക്കെ കഷായം വെച്ച് കൊടുക്കാറു ണ്ട്. വളരെ നല്ല ഫലമായിട്ട് കണ്ടുവരുന്നുണ്ട്. ഒടുവിൽ ചെയ്യുന്നത് അവഗാഹം ധാന്യാമ്ലസേകം, വിരേകം, വസ്തികർമ്മം, പിന്നെ ബൃഹ ത്യാദിക്ഷീരം കുറെക്കൂടി നല്ല burning sensation ഓടുകൂടീട്ട് വരുന്ന അവസരത്തിൽ ബൃഹത്യാദി ക്ഷീരമായിട്ട് കൊടുക്കുന്നത് നല്ല ഫലം കിട്ടാറുണ്ട്. ഇതിൽ ഞാൻ ഉപയോഗിക്കാറുള്ളത് ശർക്കര ചേർത്ത് കൊടുത്തു കഴിഞ്ഞാൽ വളരെ ഫലം കാണാറുണ്ട്.

അക്ഷിഭേഷജം - പാച്ചോറ്റി വേര്, പിത്താധിക്യമുള്ള ദിക്കിൽ പാച്ചോറ്റി വളരെ നന്നായിട്ട് കണ്ടിട്ടുണ്ട്. Prostate ഗ്രന്ഥി രോഗങ്ങളിൽ മൂത്രാഘാതവും മൂത്രകൃച്ഛ്രവും ഒരേസമയത്ത് തന്നെ കണ്ടുവരാറുണ്ട്. അല്ലാതെ ഒറ്റയ്ക്കൊറ്റയ്ക്കായിട്ടും കാണാറുണ്ട്. ഒരു പഴയ പ്രയോഗമാണ്.

'സഹസ്രവേദി കന്നാരം കന്മദം ഗൈരികം തദാ
ഏലായഷ്ട്യാഹ്വയം കൃഷ്ണാ അരത്തെയും അമുക്കുരം
ഇവ ചൂർണ്ണിച്ചു സിതയും ക്ഷൗദ്രവും കൂട്ടി നക്കിയാൽ
മൂത്രകൃച്ഛ്രങ്ങളോടിപോം അന്ധകാരം വിനേ ജനയേത്'

ഇത് ഞാൻ ചെയ്ത് എനിക്ക് അനുഭവമില്ല. ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരാൾ പറഞ്ഞ അനുഭവമാണ്. പഴയ ഒരു പ്രയോഗമാണ്. സർവ്വ രോഗം ചികിത്സാരത്നത്തിൽ ഇത്തരത്തിൽ വളരെ യോഗങ്ങൾ പറയുന്നുണ്ട്. മത്സ്യക്ഷാദി കഷായം, വ്യാഘ്ര്യാദി പാൽകഷായം മുതലായിട്ടുള്ളത്. ഏതായാലും ഇത് വളരെയധികം ഗവേഷണം അർഹിക്കുന്നതാണ്. നമുക്ക് ഒരുപാട് നല്ല യോഗങ്ങളുണ്ട്. പക്ഷെ, ഇത് ഏത് അവസ്ഥയിലാണ് ഫസ്റ്റിലോ, സെക്കന്റിലോ, തേർഡിലോ ഉപയോഗിക്കാൻ പറ്റുന്നതാണോ? അത് ഏത് അവസ്ഥയിൽ കൊടുക്കാവുന്നതാണോ എന്ന് ചർച്ച ചെയ്ത് നമ്മൾ തന്നെ കണ്ടുപിടിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

ഡോ. കെ. മുരളി

സിദ്ധാന്തപരമായ അഭിപ്രായങ്ങളൊന്നും എന്നിൽ നിന്നും പ്രതീക്ഷിക്കരുത് എന്ന് ആദ്യമേ അപേക്ഷിക്കുന്നു. ഇവിടെ രോഗത്തിന്റെ പേരിനെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യേണ്ടതില്ല. അതിനാൽ തന്നെ ഒരു പരിധിയിലേറെ പ്രാധാന്യമില്ല എന്ന് പറയുമ്പോഴും ഒരു കാര്യം ഈ മാന്യ സദസ്സിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ പെടുത്താൻ എനിക്ക് ആഗ്രഹമുണ്ട്. ചരകത്തിൽ പറയുന്ന '

"രക്തവാതകഫാത് ദുഷ്ടം വസ്തി ദ്വാരേ സുദാരുണം.

ഗ്രന്ഥിം കുര്യാത് സ കൃച്ഛ്രേണ സൃജേത് മൂത്രം തദാവൃതം.
അശ്മരീ സമശൂലം തം രക്തഗ്രന്ഥിം പ്രചക്ഷതേ." രക്തഗ്രന്ഥി എന്ന ഒരസുഖത്തെ Disease entity യെ കുറിച്ച് ചരകം പറയുന്നുണ്ട്. ഈ Prostate ഉം മായി ബന്ധപ്പെടുത്തി ഇതിനേക്കൂടി പരിഗണിക്കേണ്ടതുണ്ട്. രാമൻകുട്ടി സാർ പറഞ്ഞ പോലെ വാതാഷ്ഠീല അതുപോലെ മൂത്രഗ്രന്ഥി. ഇവയോടൊപ്പം നമുക്ക് പരിഗണിക്കേണ്ടതും, പഠന വിധേയമാക്കേണ്ടതുമാണ് രക്തഗ്രന്ഥി എന്ന് എനിക്കൊരു തോന്നലുണ്ട്. മാത്രമല്ല പി.എസ്.എ. ഒക്കെ രക്തത്തിൽ വരുന്ന മാറ്റങ്ങളെ കൂടി അവിടെ സൂചിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. കേവലം ഒരു പ്രാദേശികമായ ഒരു കാര്യമല്ല. ഇതിന് ഒരു Systemic ആയിട്ടുള്ള ഒരു Impact ഉണ്ട്. മാത്രമല്ല ഹോർമോൺ ലെവലിൽ ഒക്കെ വരുന്ന വ്യത്യാസങ്ങൾ ഇതിൽ ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടേണ്ടതുണ്ട് എന്ന് ഈ മാന്യസദസ്സിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ പെടുത്താൻ പ്രത്യേകിച്ച്, വിദ്യാർത്ഥികളുടെയും ഗവേഷകരുടെയും ശ്രദ്ധയിൽ പെടുത്താൻ ഞാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു.

പിന്നെയൊന്നുള്ളത് ഈ മരുന്നുകളെ സംബന്ധിച്ച് നമ്പൂതിരി സാർ പറഞ്ഞ പോലെ ദശമൂലഹരീതകി തന്നെയാണ് അതിന്റെ ആദ്യ അവസ്ഥയിൽ ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായി കണ്ടിട്ടുള്ളത് ദശമൂലഹരീതകി തന്നെ. അത് കൊടുക്കുമ്പോൾ രാവിലെ നേരത്തെ തന്നെ കൊടുക്കുക. അതിന്റെ dose കഴിയുമെങ്കിൽ കൂട്ടിക്കൂട്ടി കൊടുക്കുക. അങ്ങനെ പരമാവധി അദ്ദേഹത്തിന് ഒരു Gastric intolerance വരാത്ത രീതിയിൽ adjust ചെയ്ത് കൊടുക്കുമ്പോൾ ആണ് കൂടുതൽ ഫലം കണ്ടിട്ടുള്ളത്. വൃക്കരോഗങ്ങളിലും Prostate രോഗങ്ങളിലും രാവിലെ നേരത്തെ ദശമൂലഹരീതകിയും കൂടെ തിളപ്പിച്ചാറിയ വെള്ളമോ പാലോ ഏതെങ്കിലും രോഗിയുടെ അവസ്ഥയ്ക്കനുസരിച്ച് കൊടുക്കുന്നതാണ് ഞങ്ങൾക്ക് ഒന്നുരണ്ടനുഭവങ്ങളിൽ കൂടുതൽ ഫലപ്രദമായിട്ട് കണ്ടിട്ടുള്ളത്.

പിന്നെ ഒന്ന് പറയാനുള്ളത് ഈ പി.എസ്.എ.യെ കുറിച്ചാണ്. അടുത്ത കാലത്ത് നെറ്റിൽ കണ്ട ഒരു മെസ്സേജ്, അമേ

ക്കയിൽ നിന്നാണ്, പി.എസ്.എ. ടെസ്റ്റ് ചെയ്യരുത് എന്നാണ് അവർ പറയുന്നത്. അത് വളരെ indicative ആണ് എന്ന് പറയുമ്പോൾ തന്നെ ഏറ്റവും പുതിയ ഒരു അറിവ് അതിനെകുറിച്ച് പറയുന്നത്, അതിന് പുറപ്പെടരുത്, കാരണം, പി.എസ്.എ.യിൽ ചെറിയ വ്യത്യാസങ്ങൾ കണ്ട് അത് Prostate Malignancy ആണ് എന്ന് കണക്കാക്കി അത്തരത്തിലുള്ള അതിന്റെ intervention തന്നെ ചിലപ്പോൾ ഈ രോഗത്തെ പെട്ടെന്ന് പത്തോ പതിനഞ്ചോ കൊല്ലം കൊണ്ട് ഉണ്ടാകുന്ന മാറ്റം ഈയൊരു intervention ചെയ്യുന്നതിലൂടെ വളരെ പെട്ടന്നാവുകയും Prostate cancer ലേക്ക് പോവുകയും ചെയ്യുന്നു എന്ന് സൂചനകൾ ഇവിടെ പറയുന്നുണ്ട്. നെറ്റിൽ നോക്കിയാൽ കാണാം, ഇങ്ങനെ ഒരു വിവരം. അമേരിക്കൻ മെഡിക്കൽ അസോസിയേഷനാണ് അത് സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഇത് നമ്മൾ അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ട ഒരു കാര്യമാണ്. പ്രത്യേകിച്ച് investigative medicine ൽ വന്ന് നാം എത്തിനിൽക്കുമ്പോൾ ആവശ്യത്തിനാണോ അനാവശ്യത്തിനാണോ എന്നുള്ള കാര്യം ഒരുപക്ഷെ നമ്മുടെ ശ്രദ്ധയിൽ വരേണ്ടതുണ്ടെന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നു.

ഈ അസുഖത്തിന്റെ നിദാനത്തെക്കുറിച്ച് പറയുമ്പോൾ കൊഴുപ്പിന്റെ ഉപയോഗം പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്നായിട്ട് ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രം പരിഗണിക്കുന്നുണ്ട്. കാരണം, അവർ പറയുന്നത്, കൂടുതൽ കൊഴുപ്പുള്ള ആഹാരം കഴിക്കുന്ന അമേരിക്കയിൽ കൂടുതലും, താരതമ്യേന കുറച്ച് കഴിക്കുന്ന ജപ്പാനിൽ കുറവും ആണ് എന്നാണ്. അതായത് നമ്മൾ പത്ഥ്യം പറയുമ്പോൾ ചെയ്യേണ്ട ഒരു കാര്യം കൊഴുപ്പ് കൂടുതൽ ഉപയോഗിക്കുന്നവരാണെങ്കിൽ തീർച്ചയായിട്ടും അതിനെ പരിമിതപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ടെന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം.

പച്ചമരുന്നുകളെക്കുറിച്ച് നമ്മളെപ്പോലെത്തന്നെ യൂറോപ്യൻ നാടുകളിലും പലതരത്തിലുള്ള ഗവേഷണങ്ങൾ നടത്തുന്നുണ്ട്. നമുക്ക് കിട്ടുന്ന കുറെ വിവരങ്ങൾ, പേരുകൾ പറഞ്ഞിട്ടു കാര്യമില്ല, ഇത് എന്താണ് എന്ന് ചിട്ടപ്പെടുത്താൻ പറ്റിയിട്ടില്ല.

ഇപ്പോൾ Soap Almeto എന്നൊക്കെ പറഞ്ഞാൽ അതെന്താണെന്ന് പറയാൻ അറിയുന്നില്ല. Peguim africana എന്ന് പറഞ്ഞാൽ Botanist കൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ അതുതന്നെ കൃത്യമായി identify ചെയ്യാൻ പറ്റും. അതല്ലെങ്കിൽ തത്തുല്യ ഫലം ചെയ്യുന്ന ആയുർവേദ മരുന്നുകൾ കണ്ടെത്താൻ കഴിയും. ഇതിന്റെ efficancy, toxicity, severity ഒക്കെ പഠനം നടത്തി കൊണ്ട് ഇരിക്കുകയാണ്. അപ്പോൾ അങ്ങനെ എത്രകാലം നമുക്ക് സർപ്പഗന്ധയും, നിത്യകല്യാണിയുമൊക്കെ നമ്മുടെ ചികിത്സയിൽ കടന്നു വന്നുവോ, അതുപോലെ ഇത്തരം മരുന്നുകളെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവ് നമുക്ക് ആയുർവ്വേദത്തിലേക്ക് translate ചെയ്യാൻ പറ്റുന്നതാണ് എന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നു. അവർ പറയുന്നു മൂന്നുനാല് മരുന്നുകളുടെ പേരുകൾ പറഞ്ഞതു കൊണ്ട് വലിയ കാര്യമുണ്ട് എന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നില്ല. Aotica dovica എന്നൊക്കെ പറയുന്ന ചില മരുന്നുകൾ നെറ്റൊക്കെ നോക്കിയാൽ കിട്ടുന്ന വിവരങ്ങളാണ് ഇതൊക്കെ. അപ്പോൾ, ചുരുക്കത്തിൽ പച്ചമരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗം വളരെ നല്ലതാണ് എന്ന് അവരും സൂചിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്.

മറ്റൊരു കാര്യം പറയാനുള്ളത്. അവസ്ഥക്ക് അനുസരിച്ചാണ് ചികിത്സ വേണ്ടത്. എല്ലാവർക്കും ആദ്യം തന്നെ എല്ലാ ചികിത്സയും തുടങ്ങരുത്. അത് ശരിയായ കീഴ്‌വഴക്കമല്ല. ദശമൂലഹരീതകി കൊടുത്ത്, അതിന് ശോധന സുഖമാവാതെ ആ നിലക്ക് മരുന്നുകൾ കൊടുത്തു കഴിഞ്ഞ്, അടുത്ത സ്റ്റെപ്പിലേക്ക് inflammation ആണെങ്കിൽ ഒരുപക്ഷെ, നിംബാമൃതാദി, പഞ്ചതിക്തകം ക്വാഥം മാത്രം മതിയാകും. വീണ്ടും അടുത്ത സ്റ്റെപ്പിലേക്ക് കടക്കുമ്പോൾ അതിൽ അരുഷ്കരം ചേർക്കാം. ഇനി ഇതിനൊക്കെ പുറമെ പൊതുവായിട്ട് കൊടുക്കാവുന്ന ഒന്നാണ് ഡോ. രാമൻകുട്ടി സൂചിപ്പിച്ച സുകുമാരം. ഈ ഹോർമോൺ level act ചെയ്യുന്ന ഒരു സാധനമാണ്.

പിന്നെ അതുപോലെ ഞങ്ങളുടെയൊക്കെ ഗുരുനാഥനായിരുന്ന വാര്യർ സാർ സ്ഥിരം കൊടുക്കുന്ന ഒരു കഷായം ഉണ്ടായിരുന്നു. ബൃഹത്യാദി കഷായത്തിൽ ഞെരിഞ്ഞിലും ശതാവ

രിയും പകുതി ബാക്കി മരുന്നുകൾ പകുതി എന്ന് പറഞ്ഞിട്ട് അദ്ദേഹം സ്ഥിരമായിട്ട് കൊടുത്തിരുന്നു. അന്നേ Prostate എന്നുള്ളത് കൃത്യമായിട്ട് diagnose ചെയ്തുവോ എന്നുള്ളത് സംശയമാണ്. അപ്പോഴൊക്കെ ഏതാണ്ട് മൂത്രകൃച്ഛ്രം, മൂത്രാഘാതം എന്നൊക്കെയുള്ള നിലയ്ക്കാണ് അതിനെ കണക്കാക്കിയിരുന്നത്. പക്ഷെ ഈ കഷായം ശതാവരി, ഞെരിഞ്ഞിൽ പകുതിയും ബാക്കി മരുന്നുകൾ എല്ലാം ചേർത്തിയിട്ടുള്ള പാൽകഷായം വളരെ ഫലവത്താണ്. രണ്ട് മൂന്ന് ദിവസം കഴിയുമ്പോൾ തന്നെ symptomatically better എന്ന് രോഗികൾ പറയാറുണ്ട്.

മറ്റുള്ള മരുന്നുകളെ കുറിച്ച് സാമാന്യേന ഇവിടെ എല്ലാവരും പറഞ്ഞു കഴിഞ്ഞു. അപ്പോൾ ഇതിന്റെ സ്റ്റേജ് അനുസരിച്ച് ചികിത്സിക്കുകയാണ് നല്ലത്. പിന്നെ പ്രത്യേകിച്ച് നമ്മൾ diagnostic point ൽ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു പോയിന്റ് 50 വയസ്സിന് മുകളിലുള്ള ഒരാൾക്ക് low back pain വളരെ കൂടുതലായിട്ട് കാണുകയാണെങ്കിൽ, നമ്മൾ Prostate നെ കുറിച്ച് ചിന്തിക്കണം. അതിന്റെ ഒരു secondery വരാൻ ഏറ്റവും കൂടുതൽ സാധ്യതയുള്ള ഒരു ഏരിയയാണ് അത്. Pelvic bone ന് വേദന, തുടയുടെ മുകൾഭാഗത്തുള്ള വേദന. ഇതൊക്കെ ഒരു രോഗി പറയുകയാണെങ്കിൽ തീർച്ചയായിട്ടും it could be indicative of malignancy. ഇത്രയും കാര്യങ്ങളാണ് അനുഭവത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ ഞാൻ പറഞ്ഞത്. എനിക്ക് അവസരം തന്നതിന് നന്ദി.

ഡോ. എ.എൻ.നാരായണൻ നമ്പി

ഇന്ന് ലഭ്യമായിട്ടുള്ള ഔഷധങ്ങളിൽ സാധാരണ ഏതെങ്കിലും ഔഷധത്തിന് പ്രത്യേകമായി Prostate രോഗങ്ങൾക്ക് പ്രതിപത്തിയുള്ള യോഗങ്ങൾ ഉണ്ടോ? അല്ലെങ്കിൽ ദ്രവ്യങ്ങളുണ്ടോ?

ഡോ. അജയൻ

എനിക്ക് അതിനെപ്പറ്റി കൂടുതലായിട്ടുള്ള ഒരു അറിവും

ഇല്ല. പക്ഷെ folklore level ൽ single drug ആയിട്ട് ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു drug ആണ് മുരിങ്ങയുടെ തൊലി. ഇത് കഷായം വെച്ച് പലരും Ist degree, 2nd degree prostate condition ൽ extensive ആയിട്ട് ഉപയോഗിക്കുന്നത് കണ്ടിട്ടുണ്ട്. അത് വളരെ effective ആണ്. പ്രത്യേക consultation ഒന്നും ഇല്ല. ആരെങ്കിലും ഇങ്ങനെ പറയുന്നത് കേട്ട് മുരിങ്ങയുടെ തൊലി കഷായം വെച്ച് കഴിക്കുന്നുണ്ട്.

പിന്നെ ഉപയോഗിച്ചിരിക്കുന്ന ഒരു പ്രധാന drug കരമർദ്ദം കണ്ടകപഞ്ചമൂലത്തിലുള്ള (പെരിംക്ലാവ്) അതിന്റെ വേര് വളരെയധികം ഉപയോഗിക്കുന്നതായിട്ട് കേൾക്കുന്നുണ്ട്. അത് കുറെ effective ആണെന്നു തോന്നുന്നു. ഉഡുപ്പി കോളേജിൽ പെരിംക്ലാവിന്റെ വേര് കഷായം വെച്ച് കൊടുക്കുന്നുണ്ടായിരുന്നു. അത് effective ആയിട്ട് കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

സാർ പറഞ്ഞപോലെ ഗോക്ഷുരം കൂടുതലായിട്ട് ഉപയോഗിക്കുന്നത് ചിലതിൽ problems ഉണ്ടാക്കുന്നു. അപ്പോൾ നമുക്ക് മൂത്രളമായിട്ടുള്ളതും ശോഫഹരമായിട്ടുള്ളതും രണ്ട് തരത്തിലുണ്ട്. ഉഷ്ണവീര്യവും, മൂത്രളവും ശോഫഹരമായിട്ട് പ്രവർത്തിക്കുന്നതും, ശീതവീര്യവും ശോഫഹരവും മൂത്രളവുമായിട്ട് പ്രവർത്തിക്കുന്നതും ഉണ്ട്. അതിൽ നമുക്ക് ഉഷ്ണവീര്യവും ശോഫഹരവും മൂത്രളവുമായിട്ട് act ചെയ്യുന്ന പുനർന്നവ പോലെയുള്ളതും പുനർന്നവാഷ്ടക കഷായമൊക്കെ ഉപയോഗിക്കുന്നതായിട്ട് കേട്ടിട്ടുണ്ട്. അങ്ങനെയുള്ള ദ്രവ്യങ്ങൾ കൂടുതൽ ഉപയോഗിച്ചാൽ Ist and IInd degree യിലെ effect കൂടുതൽ വരുമെന്ന് തോന്നുന്നുണ്ട്. എനിക്ക് അനുഭവമില്ല. ഇങ്ങനെ ചിലർ പറയുന്നതായ അഭിപ്രായം കേട്ടിട്ടുണ്ട്.

പിന്നെ നമുക്ക് ഇതിനകത്ത് സാർ പറഞ്ഞതുപോലെ ഹരീതകിയുടെ single drug use ഒരുപാട് പറയുന്നുണ്ട്. Especially modern research കാണിക്കുന്നത് it is a very good drug for anti cancerous activity and cells regeneration and proliferations ൽ ഒക്കെ വളരെ effective ആയിട്ടുള്ളതാണ്. അപ്പോൾ അതിൽ ഹരീതകി

യുടെ ഉപയോഗം ഹരീതകി ലേഹ്യമായിട്ടോ അല്ലാതെ single drug ആയിട്ടോ ഒക്കെ കുറെ കൂടെ നല്ല ഗുണം ചെയ്യാനുള്ള ഒരു അവസരം ഉണ്ട്. അത് മൂത്രവഹസ്രോതസ്സിൽ പ്രത്യേകമായി അതിന് ഒരു രൂക്ഷത്വ ഗുണമുള്ളതുകൊണ്ട് അതിനെ ചുരുക്കാനുള്ള ആ ഗുണം അതിനുണ്ട് എന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കാം എന്ന് തോന്നുന്നു.

സാർ പറഞ്ഞപോലെ ആ പാച്ചോറ്റിയുടെ ഉപയോഗം കുറെ കൂടെ നല്ലതായിരിക്കും എന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നു. Single drug ആയിട്ട് ഇത്രയുമാണ് ഇതിനകത്ത് എനിക്ക് തരുവാനുള്ള information. നന്ദി.

ഡോ. വി.സി. ദീപ്

നമസ്കാരം, ഇതിൽ ഒരു point, നമ്മൾ എത്ര പ്രാവശ്യം മൂത്രമൊഴിക്കണം എന്ന് ആയുർവ്വേദത്തിൽ quotation ഉണ്ടോ എന്നാണ്. കഴിഞ്ഞ ദിവസം ഞാൻ ചിലരായിട്ട് സംസാരിച്ചു. ഞങ്ങളുടെ In-charge ഡോ. ജയ ഒരു ശ്ലോകം ചൊല്ലി. അതിൽ *'ഷഢ് മൂത്രം പഞ്ചധാവായു'* മലം വിസർജ്ജം ചെയ്യേണ്ടത് രണ്ട് പ്രാവശ്യം, മൂത്രമൊഴിക്കേണ്ടത് ആറ് പ്രാവശ്യം, അധോവായു അഞ്ച് പ്രാവശ്യം. ഒരു permissible എന്നുള്ള രീതിയിൽ മാഡം അത് പഠിക്കുന്ന സമയത്ത് പഠിച്ച ഒരു Quotation ന്റെ ഒരു ഭാഗം മാത്രമാണ് ഇതിൽ എനിക്ക് തോന്നുന്നു കുറച്ചുകൂടെ ഒരു detail ആയിട്ട് ആർക്കെങ്കിലും അറിയുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അത് പറഞ്ഞാൽ നന്നായിരിക്കും. ഇത് നമുക്കൊരു ശീലമാക്കേണ്ടതാണ്. ഈ വേഗധാരണത്തിന്റെ കാര്യത്തിലൊക്കെ വരുന്ന അബദ്ധങ്ങളൊക്കെയാണ് ശരിക്കും പറഞ്ഞാൽ ഈ രോഗത്തെ കൂട്ടുന്നത്. അതിന് നമ്മൾ ശരിയായ രീതിയിൽ വിലയിരുത്തി ശാസ്ത്രീയമായിട്ടുള്ള ആയുർവേദ രീതി അനുവർത്തിക്കണം എന്നുള്ളതാണ്.

അനുലോമം എന്നുള്ള രീതിയിൽ വീരതരാദി ഒക്കെയാണ് കൂടുതൽ ഫലപ്രദമായി കണ്ടിട്ടുള്ളത്. പിന്നെ നമ്മളീ പേറ്റന്റ്

മരുന്നുകളിൽ Himplacia എന്ന മരുന്നാണ് കൂടുതൽ ഉപയോഗിച്ചു കണ്ടിട്ടുള്ളത്.

അഷ്ടവൈദ്യൻ ആലത്തിയൂർ നാരായണൻ നമ്പി

ആധുനിക ഡോക്ടർമാർ Prostate ഗ്രന്ഥി രോഗങ്ങൾ എന്ന് പറഞ്ഞു വരുന്ന രോഗങ്ങളെ ആയുർവ്വേദത്തിന്റെ ദൃഷ്ടിയിൽ കൂടി നോക്കുമ്പോൾ മൂത്രാഘാത രോഗങ്ങളായിട്ടാണ് ചിന്തിക്കേണ്ടത് എന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നു. അശ്മരി മുതലായവയുടെ ചികിത്സകളും വളരെ ഫലപ്രദമായി കണ്ടുവരുന്നുണ്ട്. അശ്മരീരോഗത്തെ മഹാരോഗഗണത്തിലാണ് പരിഗണിച്ചിട്ടുള്ളത്. സുദുസ്തരം ആണെന്ന് പ്രത്യേകം നിർദ്ദേശവുമുണ്ട്. പ്രധാന പോംവഴി ശസ്ത്രക്രിയ തന്നെയാണ്. അല്ലെങ്കിൽ ചില ഔഷധ പ്രയോഗങ്ങൾ കൊണ്ട് യാപ്യമാക്കുകയും ചെയ്യാം.

പ്രായമായവരിലാണ് ഈ രോഗം കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്നത്. ചില ഔഷധങ്ങൾ വളരെ ഫലപ്രദമായി കണ്ടുവരുന്നുണ്ട്. ചന്ദ്രപ്രഭ ഗുളിക ഈ രോഗത്തിന് വളരെ ഫലപ്രദമായി കണ്ടുവരുന്നുണ്ട്. മുരിങ്ങവേരിന്റെ തൊലി യഥാവിധി കഷായം വെച്ച് ചൂടോടുകൂടി കഴിക്കുന്നത് വളരെ നല്ലതാണ്. അനുഭവവും ഉണ്ട്. മുതിര, ഉണ്ണിപ്പിണ്ടി, കല്ലുരുക്കി, ഞെരിഞ്ഞിൽ, വെള്ളരിക്കുരു എന്നീ ഒറ്റമൂലികളും പരീക്ഷിച്ചു നോക്കാം. ബൃഹത്യാദി കഷായം, ബൃഹത്യാദി ഘൃതം, ബൃഹത്യാദി പാൽ കഷായം, വീരതരാദി കഷായം, വീരതരാദി ഘൃതം, വസ്ത്യാമയാന്തക ഘൃതം, കന്മദഭസ്മം, ശിവാഗുളിക, അഷ്ടാംസംഗ്രഹം, ചരക സംഹിത എന്നിവയിൽ പറയുന്ന വൃക്ഷാദന്യാദി മഹാകഷായ യോഗം, കുടുക്കയുടെ കുരു, ഒളേ തൈലം എന്നിവയെല്ലാം രോഗിയുടെ അവസ്ഥാനുസരണം പ്രയോഗിച്ചു നോക്കാവുന്ന ഔഷധ യോഗങ്ങളാണ്. ഇവയ്ക്കു പുറമെ പിഴിച്ചിൽ, നവരക്കിഴി, ക്ഷീരധാര, അവഗാഹ സ്വേദം, വസ്തിക്രമങ്ങൾ എന്നിവയും ചെയ്തു നോക്കുന്നത് നന്ന്.

പുസ്തകങ്ങളിലൊക്കെ ഇത് വസ്തി രോഗങ്ങളുടെ കൂട്ടത്തിലാണ് കണ്ടുവരുന്നത്. Prostate gland നെയും അതിന്റെ enlargement നെയും മാത്രമായിട്ട് ഒരു വിവരണവുമില്ല. പൊതുവെ ഒരുവിധം ആയുർവേദ ഡോക്ടർമാർ അലോപ്പതി രീതിയിലാണ് diagonise ചെയ്യുന്നത്. പിന്നെ അതിന് വേണ്ട ആയുർവേദ ചികിത്സ എന്ത് ചെയ്യണം എന്നുള്ളത് പഴയ രീതിയിൽ വീണ്ടും നമ്മുടെ മനസ്സിന്റെ വിചാരം മാറ്റിവെച്ചു കൊണ്ട്, അതിന്റെ ഔഷധങ്ങളെ തെരഞ്ഞെടുക്കുക, അങ്ങനെ ഒരു രീതിയാണ് അനുവർത്തിച്ചു വരുന്നത്. അലോപ്പതിയിൽ ഉള്ള ചികിത്സ നമുക്ക് പറ്റില്ല. പക്ഷെ, diagonisis മിക്കവാറും നമുക്ക് tools ഒക്കെ അങ്ങനെ തന്നെയാണ്. മൂത്രം പരിശോധിക്കുകലും, സ്കാൻ ചെയ്യലും ഒക്കെ. അല്ലെങ്കിൽ രോഗികളുടെ കൈയിലുള്ള അവരുടെ ചികിത്സാ റിപ്പോർട്ടുകൾ ഒക്കെ തന്നെ ആധുനിക രീതിയിലാണ് കിട്ടുക. വീണ്ടും നമ്മുടെ ആ ലക്ഷണസമൂഹത്തിലേക്ക് കടന്നിട്ട് ഈ രോഗം എന്താണ് നമ്മളുടെ രീതിയിൽ എന്ന് രണ്ടാമത് ഒന്ന് translate ചെയ്ത് വ്യാഖ്യാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്. അങ്ങനെ ആ രീതിയിൽ വ്യാഖ്യാനിച്ച് ഒന്ന് ഈ രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ നമ്മൾ മേലാൽ ചെയ്യേണ്ടതാണ്. വിവിധ ആയുർവ്വേദ കോളേജുകളിലെ ഡോക്ടർമാരും, ആയുർവേദ ശാസ്ത്ര സാഹിത്യകാരന്മാരും പണ്ഡിതന്മാരുമെല്ലാം ചേർന്ന് ചെയ്യേണ്ടതാണ്. അങ്ങനെയുള്ള കൃത്യമായ ലക്ഷണങ്ങൾ, പിന്നെ അതുണ്ടാവാനുള്ള കാരണങ്ങൾ, ആഹാരവിഹാരം എന്നിവ നിർദ്ദേശിക്കേണ്ടതാണ്. അതിൽ വിഹാരത്തിൽ എനിക്ക് തോന്നുന്നത്, അമിതമായ ടൂവീലറിന്റെ ഉപയോഗം. അതിൽ ഏറ്റവും അധികം ആഘാതം സംഭവിക്കുന്നത് perineal area ൽ ആണ്, ഗുദത്തിന്റെ ഭാഗങ്ങളിലൊക്കെയാണ്. മൂലക്കുരുവും അതുകൊണ്ട് തന്നെ വളരെയധികം വർദ്ധിക്കുന്നു.

പിന്നെ അനുലോമം, അപാന വായുവിന്റെ വൈഗുണ്യം

വരാനുള്ള രണ്ട് ഭാഗത്തും മൂത്രവഹസ്രോതസ്സിലാണെങ്കിലും മലവഹസ്രോതസ്സിലാണെങ്കിലും ഇത് ഒരു കാരണമാണ്. അങ്ങനത്തെ കാരണങ്ങളും കൂടി ആയിട്ടാവും ഈ prostate problem വരുന്നത് എന്ന് തോന്നുന്നു. ചിലർ ലൈംഗിക ശേഷി കുറഞ്ഞു എന്നും, അതിന്റെ കൂട്ടത്തിൽ ഞങ്ങൾക്ക് ഇടയ്ക്കിടക്ക് മൂത്രം പോവുന്നുണ്ടെന്നും പറയും, അല്ലെങ്കിൽ മൂത്രമൊഴിക്കുമ്പോൾ എന്തെങ്കിലും വിഷമങ്ങൾ ഉണ്ടോന്ന് ചോദിക്കുമ്പോൾ അതും അതിന്റെ കൂടെ ഉണ്ടാവും. അപ്പോൾ മിക്കവാറും prostate enlargement വരുന്നതു കൊണ്ടാണ് ഈ ലൈംഗികശേഷിക്കുറവ് കാണുന്നത്. അപ്പോൾ ഇതിൽ ഒരു വൃഷ്യചികിത്സയും കൂടി വരുന്നുണ്ട്. പിന്നെ മറ്റൊന്ന് അങ്ങിനെ വരുന്ന ആളുകൾക്ക് ഞാൻ സാധാരണ എന്താണ് ചെയ്യുക എന്നുവെച്ചാൽ വസ്ത്യാമയാന്ത കഘൃതം കൊണ്ടോ അല്ലെങ്കിൽ വീരതരാതിഘൃതം കൊണ്ടോ വീട്ടിൽ വെച്ച് ചെയ്യാവുന്ന വിധത്തിൽ 50 – 60 എം.എൽ. അളവിൽ ആറേഴ് ദിവസം സ്നേഹപാനം നൽകും. പിന്നെ അതിനുശേഷം എന്തെങ്കിലും വിരേചനൗഷധങ്ങളും നൽകും. ഇതിന്റെ ഇടയിൽ എല്ലാ ദിവസവും ഒരു അവഗാഹസ്വേദം ചെയ്യും. അങ്ങനെ ഏഴ് ദിവസം കഴിഞ്ഞതിന് ശേഷം ശമനൗഷധങ്ങൾ കൊടുക്കും. അതിന് വസ്ത്യാമയാന്തകം തന്നെ കൊടുക്കാം, പിന്നെ ചില രോഗികൾക്ക് വീരതരാദി കഷായം കൊടുക്കാം. കഷായത്തിന് ഒരു സ്തംഭനസ്വഭാവമുണ്ട്. ചിലപ്പോൾ വിശപ്പ് കുറക്കുകയൊക്കെ ചെയ്യുമോ എന്ന് സംശയമുണ്ട്. ഇത് ഒരു ബുദ്ധിമുട്ടായിട്ട് തോന്നുന്നുണ്ട്. ചന്ദ്രപ്രഭയാണ് ഏറ്റവും നല്ലതായിട്ട് തോന്നിയിട്ടുള്ളത്. ചന്ദ്രപ്രഭ, വരണാദി കഷായം, വീരതരാദി കഷായം, ശിവഗുളിക ഇവ വളരെ നല്ലതാണ്. രസായനമായിട്ട് ഉപയോഗിക്കാം. പിന്നെ മറ്റു ചില patent മരുന്നുകളും. ഒരു ഗുളികയുണ്ട് അതിൽ കാര്യമായിട്ടുള്ളത്, വരണാദി കഷായം, കാഞ്ചനാരഗുൽഗുലു, കന്മദം ഇവയാണ്. ഇത് കൊടുത്താലും തരക്കേടൊന്നുമില്ല. പിന്നെ മറ്റൊരു പേറ്റന്റ് മരുന്ന് ചന്ദ്രപ്രഭ ഗുളികയുടെ

കൂടെ യവക്ഷാരവുമുണ്ട്. ഈ ക്ഷാരം തട്ടുമ്പോൾ നപുംസകത്വം വരാതിരിക്കുന്നതിന് വേണ്ടി അതിന്റെ കൂടെ ഒരു വൃഷ്യയോഗവും പറയുന്നുണ്ട്. അത് കുറെ കൊല്ലങ്ങളായിട്ട് മാർക്കറ്റിൽ ഉള്ളതാണ്. ഒന്ന് Alarsin എന്ന കമ്പനിയുടെ Bangshil ഗുളിക, അതിന്റെ കൂടെ തന്നെ പറയുന്ന Forte G എന്ന മറ്റൊരു ഗുളിക. അതിൽ അമുക്കുരമാണ് കാര്യമായിട്ടുള്ള ഒരു ingredient. ഇതും രണ്ട് ചേർത്ത് കൊടുക്കുക. എന്റെ അച്ഛന്റെ അനുഭവം വെച്ച്, ഒരു പത്ത് കൊല്ലത്തോളം ഈ രണ്ട് ഔഷധങ്ങൾ കൊടുത്ത് maintain ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. രോഗത്തിന്റെ നിദാനം, ചികിത്സ, ആധുനിക രീതിയിൽ രോഗം diagnose ചെയ്യാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഇവയൊക്കെ ഇനി വരുന്ന കുട്ടികൾക്ക് പകർന്നു കൊടുക്കണം. ഇത്തരത്തിലുള്ള സെമിനാറുകൾ തന്നെ ഇതിനൊരു സഹായകമാണ്.

ഡോ. എം. പ്രസാദ്

ഇതിന്റെ അവതരണം വളരെ സമഗ്രമായിരുന്നു. പക്ഷെ, അതിനകത്ത് ഒന്ന് രണ്ട് സംശയങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ ചർച്ചക്ക് പ്രസക്തം എന്ന് തോന്നുന്ന ചില സംഗതികൾ പറയാം. ഒന്ന്, അപാനവൈഗുണ്യം അതിനകത്ത് വളരെ critical ആയിട്ട് പങ്കുവഹിക്കുന്നുണ്ട് എന്ന കാര്യത്തിൽ സംശയമില്ല. പക്ഷെ, അത് മൂത്രരോധം കൊണ്ട് ഉണ്ടാവുന്നതാണെന്ന് വിചാരിക്കാൻ ന്യായമില്ലെന്നാണ് ഞാൻ വിശ്വസിക്കുന്നത്. ഈ prostate പ്രശ്നമായിട്ട് വരുന്ന രോഗികളെ വളരെ ശ്രദ്ധിച്ചു നോക്കിയാൽ, ഞാൻ അതിനകത്ത് കണ്ടിട്ടുള്ള ഒരു സംഗതി, അതിന്റെ ഉള്ളിൽ ശുക്ലരോധമാണ് അധികം കാണുന്നത്. നമ്മൾ വളരെ ശ്രദ്ധിച്ച് അതായത്, രോഗിയായിട്ട് വളരെ അടുത്ത് അതിന്റെ ഒരു ചരിത്രം എടുക്കാൻ നോക്കിയാൽ മനസ്സിലാവും, മൂന്ന് തരം ആളുകളാണ് ഈ ഗ്രൂപ്പിൽ കൂടുതൽ. വയസ്സുമായി ബന്ധപ്പെട്ടല്ല ഞാൻ പറയുന്നത്. ഒന്നുകിൽ വിഭാര്യന്മാർ, അതല്ലെങ്കിൽ എന്തെങ്കിലും കാരണം കൊണ്ട് തൊഴിൽ സ്ഥലത്ത് മാറിത്താമസിക്കുക പോലുള്ള സംഗതികളെ

കൊണ്ട് വളരെ ആരോഗ്യകരമായിട്ടുള്ള ഒരു sexual relationship ഇല്ലാത്ത ആളുകൾ, മൂന്ന്, നൈഷ്ഠിക ബ്രഹ്മചാരികൾ. ഈ മൂന്ന് ഗ്രൂപ്പിൽ പെട്ട ആളുകളാണ് ഏറെക്കുറെ prostate രോഗികൾ. അപ്പോൾ അതുകാരണം കൊണ്ട് മൂത്രരോഗജന്യത്തേക്കാൾ ഇതിനെ വിട്ട് ശുക്ലരോഗജന്യം എന്നു തന്നെ പറയേണ്ടി വരും. ശുക്ലത്തിന്റെ സ്രാവം physiological ആയിട്ട് ധാരാളമായി നടക്കു കയും എന്നാൽ അതിന് ശരിയായ ആരോഗ്യകരമായ രീതിയിൽ ശുക്ലമായി മാറി സ്രവിക്കാനുള്ള അവസരം ലഭിക്കാതിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ, സ്വാഭാവികമായും അതിൽ പ്രധാന പങ്കു വഹിക്കുന്ന ആ ഗ്രന്ഥി ഒരു Hyperplacia യുടെ സ്റ്റേജിലേക്ക് പോയില്ലെങ്കിലേ അത്ഭുതമുള്ളൂ. അതുകൊണ്ടു തന്നെ ഇതിനെ പേരിടുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ ശുക്ലഗ്രന്ഥി എന്ന് പറയണമെന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം. അതിൽ തന്നെ ഡോ. മുരളി നിർദ്ദേശിച്ച രക്തഗ്രന്ഥി, എന്റെ അഭിപ്രായത്തിൽ ഇതിന്റെ cancerous സ്റ്റേജായി തിരിച്ചറിയണം. Benign prostate hypertrophy യെ ശുക്ല ഗ്രന്ഥിയെന്നും Prostaste cancer നെ രക്തഗ്രന്ഥി എന്നും പറയു ന്നതാവും നന്നാവുക എന്ന് എനിക്ക് അഭിപ്രായമുണ്ട്.

പിന്നെ ചികിത്സയിലേക്ക് വരുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ ഈ ദശ മൂലഹരീതകി, ച്യവനപ്രാശം, കൗഡജത്രിഫലം അല്ലെങ്കിൽ കൗഡജാദിഗുളം, ശിവഗുളികക്ക് സമാനമായിട്ടുള്ള, എന്നാൽ അതിന്റെ ഔഷധങ്ങളുടെ സ്വഭാവത്തിൽ വളരെ വ്യത്യാസമുള്ള അതായത് അതിന്റെ ഭാവന ദ്രവ്യങ്ങളിൽ വലിയ വ്യത്യാസം വരു ത്തിക്കൊണ്ടാണ് ഈ രണ്ടും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം സ്ഥാപിച്ചി ട്ടുള്ളത്. ഈ മരുന്നുകൾക്കാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ result കണ്ടിട്ടു ള്ളത്. ഇതും വളരെ ഉയർന്ന അളവിൽ കൊടുക്കണം.

ഇനി എനിക്ക് വീണ്ടും ചോദിക്കാനുള്ള സംഗതി, ഇതിനെ മൂത്രരോധജന്യം എന്ന് പറഞ്ഞ് അവതരിപ്പിച്ച ആളുകൾ ഒന്നും തന്നെ ഇതിനകത്ത് അവപീഡകസ്നേഹത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം ചർച്ച ചെയ്യുകയുണ്ടായില്ല. കാരണം, മൂത്രരോധജന്യമായിട്ടുള്ള

രോഗങ്ങളിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനമായിട്ടുള്ള ചികിത്സ അവ പീഡകസ്നേഹപാനമാണ്. അപ്പോൾ കുറെ നെയ്യുകളുടെ പേര് പറഞ്ഞെങ്കിലും ആ അവപീഡകം എന്ന പ്രയോഗവിധി ആരും ചർച്ച ചെയ്തു കണ്ടില്ല.

അതുപോലെ നാഭിവസ്തി. നാഭിപിചു പറഞ്ഞു, അത് നാഭിവസ്തിയായിട്ട് ചെയ്യുന്നത് വളരെ ഫലപ്രദമായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്. പിന്നെ ഇതിന്റെ ചികിത്സയിൽ മറ്റെല്ലാം പറയുന്നതിന്റെ കൂടെ എങ്ങിനെയാണോ socially acceptable ആയിട്ടുള്ള രീതി സാധിക്കുക. അതുപോലെ ഒരു healthy sexual relationship prostate gland ന്റെ ശരിയായ പ്രവർത്തനത്തിന് സഹായിക്കുന്ന രീതിയിൽ അത് ശുക്ലരോധജന്യമായിട്ടുള്ള രോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സയിലൊക്കെ പറയുന്നുണ്ട്. അതുപോലെ എങ്ങിനെയാണോ healthy ആയിട്ടുള്ള sexual relationship maintain ചെയ്യാൻ പറ്റുക, അതും കൂടെ ശക്തമായിട്ട് നിർദ്ദേശിക്കണം.

ഡോ. രവീന്ദ്രൻ

മറന്നു പോയ ഒരു കാര്യമാണ്, നമ്മളിപ്പോൾ ചികിത്സയുടെ കൂടെ ക്രോണിക്.ആയിട്ടുള്ള രോഗം ആയതുകൊണ്ട് ദീർഘകാലം നിൽക്കുന്നതു കൊണ്ടും ഇതിന് യോജിക്കാവുന്ന യോഗാസനങ്ങൾ, ബന്ധങ്ങൾ, പ്രാണയാമങ്ങൾ അതുപോലുള്ള മുദ്രകൾ അങ്ങനെയുള്ള എന്തെങ്കിലും ഉണ്ടോ, വിദഗ്ധന്മാർക്ക് അതും കൂടി ഇതിന്റെ കൂടെ വരാൻ പോകുന്ന വിവരണത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. ജയദേവൻ നമ്പൂതിരിപ്പാട്

BPH എന്നത് ഒരു രോഗം ആയിട്ട് കണക്കാക്കാൻ പാടില്ല. ഇത് ഒരു അവസ്ഥയാണ്. നമ്മൾ പറയാറില്ലെ അവയവങ്ങൾക്ക് ഗ്യാരണ്ടി പിരിയഡ് കഴിഞ്ഞാൽ പിന്നെ നേരെയാക്കാൻ പറ്റില്ല. അതുകൊണ്ട് 50 വയസ്സ് കഴിഞ്ഞാൽ പുരുഷന്മാർക്ക് എത്ര പേർക്ക് വരും, 60 വയസ്സ് കഴിഞ്ഞാൽ എത്രപേർക്ക് വരും. അപ്പോൾ അത്

ഒരു രോഗം അല്ല എന്ന് ആദ്യം കണക്കാക്കണം. എന്നാലും ചികിത്സ വേണം. ആ അവസ്ഥ they should be able to live with it. അതായത് അതിനെ നിയന്ത്രിച്ചു കൊണ്ട് ജീവിക്കാൻ ആദ്യം പഠിക്കണം. അതുകഴിഞ്ഞിട്ട് മരുന്നുകൾ. ഞാൻ ഒരു അലോപ്പതി ഡോക്ടറല്ല, ആയുർവ്വേദ ഡോക്ടറുമല്ല. ഞാൻ ഒരു ക്ലിനിക്കൽ ഫാർമസിസ്റ്റാണ്. എന്തായാലും ഇതിൽ എന്താ പ്രധാനം എന്നുവെച്ചാൽ നമുക്ക് അതുകൊണ്ട് ജീവിക്കാൻ പഠിക്കണം. ഇങ്ങനത്തെ പല രോഗങ്ങളും ഉണ്ട്. അത് കഴിഞ്ഞ് നിവൃത്തിയില്ലാത്ത ഘട്ടത്തിലാണ് മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കാൻ പാടുള്ളൂ. ഇത് അലോപ്പതിയുടെ view point അല്ല. ഇത് ഒരു holistic approach ആണ്. അപ്പോൾ ഇങ്ങനെയുള്ള കാര്യത്തിൽ ഇതാണ് ആദ്യം എല്ലാ ആയുർവ്വേദ വൈദ്യന്മാരും രോഗികളോട് നിർദ്ദേശിക്കേണ്ടതാണ് എന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം. അതായത്, ആദ്യം അതിനെ നിയന്ത്രിക്കുവാനുള്ള വഴികൾ പറഞ്ഞു കൊടുക്കുക, അതു കഴിഞ്ഞ് പതുക്കെ പതുക്കെ മരുന്നുകൾ പ്രയോഗിക്കുക. പിന്നെ എനിക്ക് ഒരു സംശയം ഉള്ളത് മൂത്രകൃച്ഛ്രം അല്ലെങ്കിൽ മൂത്രരോധം, മൂത്രതടസ്സം എന്നാണ് ഞാൻ കുട്ടിക്കാലത്ത് പറഞ്ഞു കേട്ടിട്ടുള്ളത്. എന്റെ അച്ഛന് അഷ്ടാംഗഹൃദയം മനഃപാഠമായിരുന്നു. ബി.പി.എച്ച് ഒക്കെ പുതിയ അറിവാണ്. അപ്പോൾ ഇതിന് ഒരു ഒറ്റമൂലി പറഞ്ഞു കേട്ടിട്ടുള്ളത് ഞാൻ ഉപയോഗിച്ച അനുഭവമുണ്ട്. അത് ഇവിടെ ആരും പറഞ്ഞു കേട്ടില്ല. പൂവ്വൻപഴം രാത്രി കഴിച്ചു കിടന്നാൽ രണ്ട് പ്രാവശ്യം മൂത്രം ഒഴിക്കുന്നത് ഒരു പ്രാവശ്യം ഒഴിച്ചാൽ മതി. അത് എന്താണെന്ന് എനിക്ക് അറിയില്ല. ആ സംശയമാണ് എനിക്ക് ചോദിക്കാൻ ഉള്ളത്. അത് ഇവിടെ ആരും പറഞ്ഞു കേട്ടില്ലല്ലോ.

ഡോ. പി.കെ.വി. ആനന്ദ്

ഇതിൽ ക്ഷാര സ്വഭാവമുള്ള മരുന്നുകൾ തന്നെയാണ് കൂടുതൽ ആവശ്യം വരിക എന്നെനിക്ക് തോന്നുന്നു. ശുക്ലമാർഗ്ഗാശ്രിതമായിട്ടുള്ള ഒരു അവയവം ആയതുകൊണ്ടും പിന്നെ

നേരത്തെ പ്രസാദ് പറഞ്ഞ ആ ഒരു hypothesis വെച്ചു നോക്കുകയാണെങ്കിലും ക്ഷാരസ്വഭാവമുള്ള ദ്രവ്യങ്ങൾ ക്ലൈബ്യമുണ്ടാക്കും. അപ്പോൾ അത്തരം കാര്യങ്ങളെ പരിഗണിച്ചുകൊണ്ട് കുറച്ച് കല്യാണക്ഷാരമോ ഹിംഗ്വവചാദി ചൂർണ്ണമോ, അല്ലെങ്കിൽ അതിലുള്ള കുറച്ചു ക്ഷാരങ്ങളോ ദശമൂലഹരിതകിയോ (ദശമൂലഹരിതകിയിൽ കുറച്ചൊക്കെ ക്ഷാരമുണ്ട്) അങ്ങനെ ഒരുപാട് മരുന്നുകൾ വെച്ചു നോക്കുമ്പോൾ ക്ഷാരസ്വഭാവം കൂടുതലായുള്ള ഒരു അവസ്ഥാവിശേഷം ഇതിൽ ഉണ്ട് എന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നു. അത് വേണമെങ്കിൽ suitable ആയിട്ടുള്ള നെയ്യിന്റെ അനുപാനത്തോട് കൂടി അങ്ങനെ എന്തെങ്കിലും വേണമെങ്കിൽ ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്. രണ്ടാമത്തെ ഒരു പ്രധാന കാര്യം എന്താണെന്നുവെച്ചാൽ ധാന്യാമ്ലത്തിലുള്ള അവഗാഹം. അത് നല്ലവണ്ണം സാധ്യതയുള്ള സംഗതിയാണെന്ന് തോന്നുന്നു. അവഗാഹം തന്നെയാണ് കൃച്ഛ്രം ആയിട്ട് നോക്കുകയാണെങ്കിലും ധാന്യാമ്ലം എന്ന നിലക്ക് ഒരു ലേഖന സ്വഭാവം എന്നുള്ളതുകൊണ്ടും വളരെയധികം പ്രയോജനം കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

ഡോ. സെബാസ്റ്റ്യൻ

എന്റെ അനുഭവത്തിൽ ഹപുഷാ ക്ഷാരം അതിന് ചേർന്ന കഷായത്തിൽ കൊടുക്കുമ്പോൾ മൂത്രത്തിന്റെ flow ചിലപ്പോൾ എളുപ്പമാവുന്നുണ്ട്. അതുപോലെ പലർക്കും കുറെക്കാലം ബുദ്ധിമുട്ടില്ലാതെ മൂത്രം പോകുന്ന അവസ്ഥ ഉണ്ടാവുന്നുണ്ട്. സാധാരണ അപാനവായുവിന്റെ വൈഗുണ്യം കൊണ്ടുണ്ടാവുന്ന രോഗങ്ങൾക്കെല്ലാം അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള ചികിത്സകൾ കൊടുക്കുന്നത് നല്ലതാണെന്ന് എനിക്ക് തോന്നിയിട്ടുണ്ട്. മൂലക്കുരു ഉള്ള ഒരാൾക്ക് ആയാലും, സ്ഥിരമായിട്ട് മലബന്ധം ഉള്ള ആൾക്കായാലും, ഈ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ കൂടുതൽ ഉണ്ടാകാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. അത് ആദ്യം correct ചെയ്ത ശേഷം വേണം മറ്റു ചികിത്സകൾ തുടങ്ങാൻ എന്നതാണ് എന്റെ അനുഭവം.

ഡോ. ജോസ് പൈക്കട

വസ്തിയിൽ ശ്വദംഷ്ട്രാദി എന്ന ഒരു വസ്തി അഷ്ടാംഗ സംഗ്രഹത്തിൽ പറയുന്നുണ്ട്. ഫലശ്രുതിയിൽ മൂത്രകൃച്ഛ്രം, മൂത്രാഘാതം എന്നും പറയുന്നുണ്ട്. ഇത് ഈ ബി.പി.എച്ചിൽ ചെയ്ത് നോക്കിയിട്ടില്ല. മറ്റു ചില അവസ്ഥയിൽ ചെയ്ത് റിസൾട്ട് കിട്ടിയിട്ടുണ്ട്. ഇതിൽ തന്നെ specific ആയ ഒരു വസ്തി ഉണ്ടോ എന്ന് കൃത്യമായിട്ട് അറിയില്ല. മൂത്രാശയസംബന്ധമായ രോഗങ്ങളിലുള്ള ശ്വദംഷ്ട്രാദി ഫലപ്രദമായ ഒരു വസ്തിയാണ്. ചെയ്തു നോക്കി പഠനം നടത്താവുന്ന ഒന്നാണത്. സാധാരണ ഇതിൽ ഫലപ്രദമായി കണ്ടിരിക്കുന്നത് പുനർന്നവാദി കഷായത്തിൽ (അതായത് ഗ്രന്ഥി ചുരുങ്ങാൻ എന്നുള്ള pathology വെച്ച് പറയുകയാണ്), ചന്ദ്രപ്രഭ ഗുളിക, കല്യാണക്ഷാരം എന്നിവ ചേർത്ത് കൊടുക്കാം. ഇതിന്റെ concept എന്നു പറഞ്ഞാൽ ശരീരത്തിൽ female hormons, male hormons ഇതിന്റെ അനുപാതം 50 വയസ്സു കഴിയുമ്പോൾ തെറ്റുന്നു എന്നുള്ളതാണ് പുതുതായിട്ടുള്ള അറിവ്. സ്വാഭാവികമായിട്ടും progesterone ന്റെ അംശം കൂടുകയും oestrogen ന്റെ അംശം കൂടുകയും testosterone കുറയുകയും എന്നൊരു concept ഉണ്ട്. നമുക്ക് എന്തായാലും ക്ഷാരപ്രയോഗം നല്ലതായിരിക്കും എന്ന് തോന്നുന്നു.

ഡോ.എം.ആർ. വാസുദേവൻ നമ്പൂതിരി

ഇവിടെ ഉയർന്ന ചർച്ചകളിലെല്ലാം അവപീഡക സ്നേഹപാനത്തെ പറ്റി പരാമർശിച്ചു. ഞാൻ മറന്നുപോയ ഒരു കാര്യമാണ് അതിൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യം എന്താണെന്നുവെച്ചാൽ *"മൂത്രജേഷു തു പാനേ ച പ്രാഗ്ഭക്തം ശസ്യതേ ഘൃതം"* എന്നാണ് പറയുന്നത്. ഘൃതമേ മൂത്രജന്യ രോഗങ്ങളിൽ ഉപയാഗിക്കാവൂ. മൂത്രരോധമാണെങ്കിൽ ധാന്വന്തരം തൈലമോ, സഹചരാദിതൈലമോ ഉപയോഗിക്കുന്നതിൽ അപകടം. കാരണം എന്താണെന്നു വെച്ചാൽ തൈലത്തിനെപ്പോഴും അല്പമൂത്രത്വം - 'ഉഷ്

ശൈത്യം ഹിമസ്പർശ ശൈത്യാ ബല്യ സ്ഥിര ഗുരു' എന്നുള്ള ഗുണമുള്ളതുകൊണ്ട് തൈലം ഇതിൽ പാടില്ല. തിരിച്ച് പ്രമേഹ രോഗങ്ങളിൽ തൈലമേ പാടുള്ളൂ. നെയ്യ് പാടില്ല. അതായത് മൂത്രജന്യവികാരങ്ങളെ ആയുർവ്വേദത്തിൽ രണ്ടായിട്ടാണ് തിരിച്ചിരിക്കുന്നത്. മൂത്ര/അപ്രവർത്തിജവും, മൂത്രഅതിപ്രവർത്തിജവും. *"ഇതിവിസ്തൃത പ്രോക്തം രോഗാ മൂത്രം അപ്രവൃത്തിജ നിദാന ലക്ഷണൈരൂർദ്ധ്വം വക്ഷ്യന്തേ അതിപ്രവൃത്തി ച"* അതു കഴിഞ്ഞാണ് പ്രമേഹത്തിലും പറയുന്നത്. മൂത്രാഘാതവും. അപ്പോൾ അപ്രവൃത്തിജത്തിനും അതിപ്രവൃത്തിജത്തിനും differentiate line ഉണ്ട് നമ്മുടെ മുമ്പിൽ. അവപീഡകസ്നേഹപാനം നല്ലതാണ്.

അവഗാഹം ഞാൻ വിട്ടുപോയതാണ്. കാരണം, *"അവഗഹ്യാതുരസ്തിഷ്ഠേ അകൃച്ഛ്രാത് രുക്ഷു ച"* കൃച്ഛ്രം എന്ന വാക്ക് അവിടെ വരുന്നുണ്ട്. എല്ലാ നടുവേദനയ്ക്കും നമ്മൾ ചെയ്യാറുണ്ടെങ്കിലും അങ്ങനെ ഒന്നുണ്ട്. എനിക്ക് വിദ്യാർത്ഥികളോട് അസൂയ തോന്നുകയാണ്. കാരണം, ഞാനൊക്കെ പഠിക്കുമ്പോൾ ഈ അവസരം ഉണ്ടായിരുന്നില്ലല്ലോ എന്ന്. ഇപ്പോഴത്തെ വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് വളരെ വിദഗ്ദരായ ഡോക്ടർമാരുടെ വളരെ നാളത്തെ ചികിത്സാനുഭവം പെട്ടെന്ന് കിട്ടുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. ഇതെല്ലാം പരമാവധി മുതലാക്കണം. ഇനി നമ്മൾ ചികിത്സിക്കുമ്പോൾ ഇതിലും നല്ല ചികിത്സയായി മാറണം. ആ രീതിയിൽ രൂപപ്പെടുത്തണം. എനിക്ക് തോന്നുന്നു ഞാനൊക്കെ ആയുർവ്വേദ കോളേജിൽ ചേർന്ന സമയത്ത് ഇങ്ങനെ ഒരു അവസരമേ വന്നിട്ടില്ല. ഏതായാലും, ഈ ശുക്ലരോധജന്യ രോഗവിചാരം ഒരു നല്ല idea ആണ്. ആ രീതിയിൽ രോഗത്തെ നോക്കി കണ്ട് ചികിത്സിക്കുന്നത് ചിലപ്പോൾ ഫലപ്രദമാകാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. നമ്മുടെ ആ വീക്ഷണം വിപുലമായി തീരുകയാണ്. അങ്ങനെയാണ് നമ്മൾ perfect ആകുന്നത്. *"ക്ഷണശഃ കണശശ്ചൈവ വിദ്യാമർത്ഥഞ്ച സാധയേത്"* വിദ്യ സമ്പാദിക്കുന്നതും, ധനം സമ്പാദിക്കുന്നതും കണ്ടണ വേണം എന്നാണ്. ഒരു ദിവസം ലോട്ടറി അടിച്ചല്ല ഒരാൾ

ധനവാനാകുന്നത്. കഷ്ടപ്പെട്ട് ചെലവ് ചുരുക്കി മിച്ചം വെച്ചാണ് അതുപോലെയാവണം വിദ്യ സമ്പാദിക്കുന്നതും. ക്രമേണ സമ്പാദിച്ചാണ് നമ്മൾ 50 - 60 വയസ്സാകുമ്പോൾ നല്ല വൈദ്യനായ തീരുന്നത്. ആ രീതിയിലേക്ക് ഇങ്ങനെയുള്ള സെമിനാറുകൾ എല്ലാം വളരെ ഫലപ്രദമാകും എന്നെനിക്ക് തോന്നുന്നു.

അഭിപ്രായങ്ങൾ

- ഡോ. കെ.വി. രാമൻകുട്ടി വാരിയർ

ഇതുവരെയും കാര്യമായി ചർച്ച ചെയ്യപ്പെടാത്ത ഒരു വിഷയമാണ് ഇത്. അടുത്ത കാലത്തായി നാമെല്ലാം അഭിമുഖീകരിയ്ക്കേണ്ടി വരുന്ന ഒരു രോഗാവസ്ഥയാണ് പ്രോസ്റ്റേറ്റിനോടനുബന്ധിച്ചുണ്ടാകുന്ന വിഷമങ്ങൾ. ആയുർവ്വേദത്തിൽ പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥിയെ ബാധിക്കുന്ന രോഗം എന്ന നിലയിൽ ഏതെങ്കിലും രോഗനാമത്തെ പറയാമോ എന്നറിയില്ല. എന്നാൽ,

'ശകൃന്മാർഗസ്യ വസ്തേശ്ച
വായുരന്തരമാശ്രിതഃ
അഷ്ഠീലാഭം ഘനം ഗ്രന്ഥിം
കരോത്യചലമുന്നതം
വാതാഷ്ഠീലേതി സാധ്മാന
വിൺമൂത്രാനിലസംഗകൃത്
പ്രത്യാഷ്ഠീലാമിതി വദേൽ
ജഠരേതിർയ്യഗുത്ഥിതം"

ഇതിനെ അല്ലെങ്കിൽ ഇങ്ങിനെയുള്ള അവസ്ഥയെ enlargement of prostate എന്നു പറയാമെന്നു തോന്നുന്നു.

വിവിധ കാരണങ്ങളാൽ enlargement സംഭവിയ്ക്കാം. സാധാരണ നീർക്കെട്ടു മുതൽ കാൻസർ വരെ പ്രോസ്റ്റേറ്റിനെ ബാധിയ്ക്കാറുണ്ട് എന്നു പഠനങ്ങൾ തെളിയിച്ചിരിക്കുന്നു. മധ്യവയസ്സിനു ശേഷമാണ് പൗരുഷഗ്രന്ഥിയെ ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ സാധാരണ ബാധിച്ചു കാണാറ്. ലാക്ഷണിക ചികിത്സ കൊണ്ട് ഉപദ്രവങ്ങൾക്ക് ശമനം കൊടുക്കാൻ സാധിക്കാറുണ്ട്. അവസ്ഥകൾക്ക് അനുസരിച്ച് അവ

ഗാഹം - സേചനം (പിഴിഞ്ഞു വീഴ്ത്ത്) തൈലവസ്തി - നിരൂഹ സ്തി - ധാന്യാമ്ലസേകം - വിരേകം മുതലായ ചികിത്സാ ക്രിയക ചെയ്യുമ്പോൾ കൃച്ഛ്രങ്ങൾക്കും ആഘാതങ്ങൾക്കും സമാധാനവ പലപ്പോഴും സ്ഥായിയായ ശമനവും ലഭിച്ചു കാണാറുണ്ട്.

പ്രോസ്റ്റേറ്റിനോട് ബന്ധപ്പെട്ടു വരുന്ന രോഗങ്ങളിലും ഉ ദ്രവങ്ങളിലും ഉപയോഗിച്ചു വരുന്നതും, ഉപയോഗിച്ചു നോക്കാ ന്നതുമായ ഏതാനും ചില യോഗങ്ങൾ നോക്കാം.

"തൃണാഖ്യം പഞ്ചമൂലം
നേർപാതിമൂവിലഭദ്രയും
ഇക്കഷായം സിതായുക്തം

മൂത്രാതിസാരനാശനം" ഇത് കൂടെക്കൂടെ മൂത്രമൊഴിയ്ക ണമെന്ന തോന്നൽ ഉള്ളവർക്ക് ഫലപ്രദമായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

ആരോഗ്യ കല്പദ്രുമത്തിലെ ഗുഹാമൂലാദി കഷായം -
ഗുഹാമൂലൈകഭാഗേന
സ്ഥിരാഭാഗദ്വയേന ച
ത്രിഭിർബൃഹത്യാഭാഗൈശ്ച
സർവ്വതുല്യൈശ്ചഗോക്ഷുരൈഃ
തുല്യൈ സ്തൈർദ്വിഗുണൈസ്തൈശ്ച
ക്വാഥോവാ സസിതോഹിതഃ
മൂത്രാഘാതേഷു സർവ്വേഷു
തൈഃസിദ്ധം ക്ഷീരമേവചഃ

ഓരില വേര്, മൂവില വേര്, ചെറുവഴുതിന വേര്, ഇവ മൂന്നു സമം ഇവ മൂന്നും കൂടിയതിന്റെ ഇരട്ടി ഞെരിഞ്ഞിൽ - ഇവ കൊണ്ടു കഷായം വെച്ച് പഞ്ചസാര മേമ്പൊടി ചേർത്ത് കൊടുക്കുക. ഇതു തന്നെ പാൽ കഷായമായിട്ടും സേവിപ്പിക്കുക.

ആരോഗ്യകല്പദ്രുമത്തിൽ തന്നെ പറയുന്ന

ഗോക്ഷുരാദി ഗുണിക -

ഗോക്ഷുരേന്ദ്രമദോർവ്വാരു
ബീജപത്മാപരൂഷകൈഃ

ദ്രാക്ഷാകതകനിർഗ്ഗുണ്ഡീ
മൂലേന്ദുതുടി കുങ്കുമൈഃ
വാംശീവസുകഗോജിഹ്വാ
പത്തൂരകഹരേണുകൈഃ
ഏലോപകുല്യാ ശൈലേയ
ശതവേധീഫലത്രയൈഃ
സുനിഷണ്ഡശതാവര്യോ-
സ്സ്വരസേപത്മകന്ദജേ
മത്സ്യാക്ഷീപല്ലവോത്ഥേ ച
പിഷ്ടൈ കോലഫലോപമാഃ
വർത്തിതാ ഗുളികാ ശുഷ്കാ
ഛായായാം പയസാ പ്രഗേ
ധാരോഷ്ണേനാഥവാധാത്രീ-
രസേനമധുതാപിവാ
ഐക്ഷവേണരസേനാപി
നാളികേരജലേനവാ
പീതാഘ്നന്ത്യചിരാദേവ
മൂത്രാഘാതമശേഷതഃ

ഈ ഗോക്ഷുരാദി ഗുളിക ഗോക്ഷുരാദി ഗുൽഗുലുവിനേക്കാൾ കൃച്ഛ്രം ജാസ്തിയുള്ള അവസ്ഥകളിൽ ഫലപ്രദമായിരിക്കും. ബൃഹത്യാദിഗണം കൊണ്ടുള്ളതോയം, ക്ഷീരം, ഘൃതം, കഷായം എന്നിവയും വീരതരാദിഗണം കൊണ്ടുള്ള കല്പനകളും പൗരുഷഗ്രന്ഥിക്ക് സംഭവിക്കുന്ന വികാരങ്ങളിൽ ഫലപ്രദമായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

ധാന്വന്തരതൈലയോഗം കൊണ്ടു തയ്യാറാക്കി വരുന്ന കഷായം, അരിഷ്ടം, ആവർത്തികൾ എന്നിവ ഗ്രന്ഥിനീക്കം ചെയ്ത ശേഷം കണ്ടുവരുന്ന ഉപദ്രവങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കാവുന്നതും ഫലപ്രദവുമാണ്.

വസ്ത്യാമയാന്തകഘൃതം, സുകുമാരഘൃതം എന്നിവയും സുകുമാരഘൃതയോഗം കൊണ്ടുള്ള കഷായം, ലേഹം, ആസവം

എന്നിവയും പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥിരോഗങ്ങളിൽ ഉപയോഗിയ്ക്കാവു ന്നതാണ്.

വരണാദി കഷായം, ഊഷകാദി ചൂർണ്ണം, കാഞ്ചനാര ഗുൽഗുലു എന്നിവയും സന്ദർഭാനുസാരേണ ഉപയോഗപ്രദങ്ങളാ ണ്. അതുപോലെ തന്നെ ഉപയോഗപ്പെടുത്താവുന്നവയുമാണ് ചിത്ര കഗ്രന്ഥികാദി കഷായം, സപ്തസാരം കഷായം, അർദ്ധവില്വം കഷായ ദ്രവ്യങ്ങളാൽ തയ്യാറാക്കുന്ന തോയം, വൃക്ഷാദന്ന്യാദി കഷായ ദ്രവ്യങ്ങളാൽ തയ്യാറാക്കുന്ന തോയം എന്നിവ. ചന്ദ്ര പ്രഭഗുൽഗുലു, ഗോക്ഷുരാദിഗുൽഗുലു, ധന്വന്തരി ഗുളിക, വായു ഗുളിക, ഹിംഗുവചാദി ഗുളിക മുതലായവ സ്ഥിരമായും താൽക്കാ ലികമായും ഉപയോഗപ്രദങ്ങൾ തന്നെ. പത്തൂറൽ മർമ്മാണി ലേപ നത്തിനും സേവ്യത്തിനും ഉപയോഗപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്.

ശാർങ്ഗധരസംഹിതയിലെ ഹരീതക്യാദി കഷായം പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധയാകർഷിക്കുന്നതാണ്.

ഹരീതകീദുരാലഭാ
കൃതമാമലക ഗോക്ഷുരൈഃ
പാഷാണഭേദസഹിതൈഃ
ക്വാഥോ മാക്ഷിക സംയുതഃ
വിബന്ധേ മൂത്രകൃച്ഛ്രേച
സദാഹേ സരുജേഹിതഃ

ഇതു തന്നെയാണ് വൈദ്യമനോരമയിലെ

ഹരീതകീ ഗോക്ഷുരരാജവൃക്ഷ
പാഷാണഭിദ്ധന്വയവാഷകാണാം
ക്വാഥംപിബേദശ്മജതു പ്രഗാഢം
സശർക്കരേ ചാശ്മരി മൂത്രകൃച്ഛ്രേ

ഇതിൽ തേനിനു പകരം കന്മദം ചേർക്കാൻ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടു ള്ളത് അനുഭവത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ തന്നെയായിരിക്കണം.

മൂത്രതടസ്സം മാറ്റുവാൻ ശലാകാ പ്രയോഗങ്ങൾ പറയുന്നു ണ്ട്. എന്നാൽ, ഇക്കാലത്ത് അത് പ്രായോഗികമാണോ എന്നു സംശ

യമാണ്. ആയുർവ്വേദ കോളേജുകളിലെ ശല്യവിഭാഗക്കാർ ഇവ പരീക്ഷിച്ചറിയുന്നത് നല്ലതാണ്.

"സതൈല നിർഗുണ്ഡിരസേന്ദുലിപ്താ
ശലാകയാ മേഢ്റമുഖം പ്രവേശയേൽ
നിരേതിമൂത്രഞ്ചതയാശലാകയാ
നരസ്തുനിർമൂത്രഗദോഭവേൽപുനഃ"

ശലാകയിൽ കരിനൊച്ചി നീരും എണ്ണയും കർപ്പൂരവും ലേപനം ചെയ്ത് മൂത്രനാളിയിൽ കടത്തി ശലാക എടുത്താൽ തടസ്സം നീങ്ങുമെന്ന് പറയുന്നത്. സ്കാനിങ്ങും മറ്റും നടത്തി ഇത്തരം പ്രയോഗങ്ങളുടെ സാദ്ധ്യത പരീക്ഷിച്ചു നോക്കേണ്ടതാണ്.

മൂത്രാഘാത സന്ദർഭങ്ങളിൽ വളരെ പ്രാധാന്യത്തോടെയാണ് ധാന്യാമ്ലസേകം പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. പിചു ഇടുന്നതും തടം കെട്ടി തൈലാദികൾ നിർത്തുന്നതും മറ്റും പ്രയോഗിക്കാവുന്നവ തന്നെ.

"മൂതസംഗേഷു സർവ്വേഷു - ചെറുലഞ്ചമൂലം

മുതിരപരിപ്പ്, ലന്തക്കുരുപരിപ്പ് ഇവ കഷായം വെച്ച് യുക്തിപൂർവ്വം ബൃഹത്യാദി വസ്ത്യാമയാന്തകം, വീരതരാദി മുതലായ ഘൃതങ്ങൾ പ്രക്ഷേപമാക്കിയും സൈന്ധവം തന്നെ ചേർത്തും കൊടുക്കുന്നത് ഫലപ്രദമായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

പൗരുഷഗ്രന്ഥി രോഗങ്ങളുടെ അവസ്ഥാനു സാരേണ-
അവഗാഹം ച ധാന്യാമ്ലേ
വിരേകംവസ്തികർമ്മച
ക്ഷീരാ കഷായമാജ്യം ച
സിദ്ധാ വീരതരാദിനാ
വാതാനുലോമനം സ്നിദ്ധ-
മുഷ്ണാ സ്രോതോവിശോധനം
ദീപനംയച്ച പാനാന്ന
ഭേഷജം കൃച്ഛ്രിണാം ഹിതാ" എന്നീ പ്രയോഗങ്ങൾ തെരഞ്ഞെടുക്കാവുന്നതാണ്.

"ഗുളാഢകേന സംയോജ്യ
ശതാവര്യാരസാഢകേ"

- എന്ന ശതാവരീഗുളം പൗരുഷഗ്രന്ഥിരോഗങ്ങളോടനു ബന്ധിച്ചുണ്ടാകുന്ന രക്തസ്രാവത്തിൽ ഫലപ്രദമായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

12 വിധത്തിലുള്ള മൂത്രാഘാതങ്ങൾ-

മൂത്രോത്സംഗക്ഷയ ഗ്രന്ഥി
ജഠരാതീത ശുക്ലകാഃ
വാതകുണ്ഡലികാഷ്ഠീലാ
വസ്തയോ വിഡ്വിഘാതകഃ
ഉഷ്ണവാതോ മൂത്രസാദ
ഇത്യേതേ ദ്വാദശസ്മൃതാഃ

ഈ പന്ത്രണ്ടുവിധ മൂത്രാഘാതങ്ങളിലും തത്തുല്യമായ പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി വികാരങ്ങളിലും വേദനയോടും ചുട്ടുനീറ്റലോടും കൂടി മൂത്രം പോകുകയാണെങ്കിൽ

പഥ്യാഗോക്ഷുര ശമ്യാക
ധന്വയാഷാക്ഷിഭേഷജൈഃ
ക്വാഥംപിബേൽ സരുഗ്ദാഹേ
കൃച്ഛ്രേ മധുസിതായുതം

എന്ന പ്രയോഗം ഫലവത്തായിരിക്കും. അക്ഷിഭേഷജം എന്നത് പാച്ചോറ്റിയാണ്. പാച്ചോറ്റിത്തൊലി അരച്ച് ലേപനമായും ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

അതുപോലെത്തന്നെ പ്രയോഗിയ്ക്കാവുന്നതാണ്.

"പ്രസാരിണീമൂലകല്കം
നാളികേരജലേ പിബേൽ
കൂശ്മാണ്ഡവല്ലീ സ്വരസം
സൈലാച്ഛിന്നരസം തഥാ" എന്ന വിധികൾ

പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി രോഗങ്ങളിൽ മൂത്രാഘാതവും മൂത്രകൃച്ഛ്രവും കണ്ടു വരാറുണ്ടല്ലോ.

ഒരു പഴയകാല പ്രയോഗം നോക്കുക-

"സഹസ്രവേധികന്നാരം കന്മദം ഗൈരികം തഥാ
ഏലായഷ്ട്യാഹ്വയം കൃഷ്ണാ അരത്തയുമമുക്കുരം
ഇവ ചൂർണ്ണിച്ചു സിതയുംക്ഷൗദ്രവും കൂട്ടി നക്കിയാൽ
മൂത്രകൃച്ഛ്രങ്ങളോടിപ്പോം അന്ധകാരം ദിനേയഥാ"

സർവ്വരോഗ ചികിത്സാരത്നത്തിലെ താഴെ പറയുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ പൗരുഷ ഗ്രന്ഥിരോഗങ്ങളുമായി വരുന്നവരിൽ പ്രയോഗിച്ചു നോക്കാറുണ്ട്.

"വാതജിത് പത്രനിഷ്ക്വാഥേ
ധാന്യാമ്ലേ ചാവഗാഹയേൽ
കൃച്ഛ്റേ വാതഘ്ന തൈലോക്ത
മധോ നാഭേസ്സമീരജേ
സുസ്നിഗ്ദ്ധസ്വേ ദയേദംഗം
പിണ്ഡസേകാവഗാഹനൈഃ

ആ ഗ്രന്ഥത്തിൽ തന്നെ പറയുന്ന മത്സ്യാക്ഷ്യാദി കഷായം ത്രൈകണ്ടകഘൃതം വ്യാഘ്ര്യാദി ക്ഷീര കഷായം എന്നിവ പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി രോഗങ്ങളിലും ഫലപ്രദങ്ങളാണ്.

മത്സ്യാക്ഷ്യാദി കഷായം

മത്സ്യാക്ഷീ തൃണപഞ്ചമൂല മുസലീ
പത്മാവരീർവ്യൂഥികാ
വ്യാഘ്രീസാംശുമതീ വസൂക കതകൈ-
ശ്ചാർദ്ധാശ്മഭിദ്ഗോക്ഷുരൈഃ
ക്ഷീരേവാ സസിതാജ്യജീരകതുടീ
പീതകഷായോജയേ-
ന്മൂത്രാഘാത വിദാഹ സാദജരാ-
ണ്യസ്ഥ്യസ്രശുക്ലസ്രുതിം

ത്രൈകണ്ടകഘൃതയോഗം സഹസ്രയോഗങ്ങളിൽ കാണുന്ന "ക്വാഥേത്രൈകണ്ടകൈലാ ഗിരിജതു ശിലാഭേദയഷ്ടീവരീണാം" എന്ന യോഗം തന്നെയാണ്.

മൂത്രകൃച്ഛ്രവും രക്തസ്രാവവും മാറ്റുവാൻ സഹായിക്കുന്ന വ്യാഘ്ര്യാദിക്ഷീരകഷായ യോഗം -

വ്യാഘ്രീഗോക്ഷുരമത്സ്യാക്ഷീ
പദ്മപാഷാണഭേദകൈഃ
കപോതപങ്കകതക
വരീവസുകവാളകൈഃ
ശൃതഃ ക്ഷീരാവശിഷ്ടോയാ
കഷായശ്ശർക്കരാന്വിതഃ
മൂത്രകൃച്ഛ്രാണി സർവ്വാണി
രക്തസ്രാവഞ്ച നാശയേൽ

പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥിരോഗങ്ങളെപ്പറ്റി ഇവിടെ അവതരിപ്പിച്ച പ്രബന്ധത്തിൽ നിന്നും ഏറ്റവും നൂതനമായ അറിവുകൾ ലഭിക്കുകയുണ്ടായി. ഈ രോഗത്തിന്റെ ചികിത്സയെ സംബന്ധിച്ച് ഉള്ള അറിവുകൾ പങ്കുവെക്കുന്നത് വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് മാത്രമല്ല, ചികിത്സാരംഗത്തുള്ള വൈദ്യന്മാർക്കും ഉപയോഗപ്രദമായിരിക്കും. എന്റെ ഹ്രസ്വമായ അഭിപ്രായവും അനുഭവവും പറയുവാനും പങ്കുവെക്കുവാനും അവസരം നൽകിയതിനു നന്ദി പറഞ്ഞു കൊണ്ട് നിർത്തുന്നു.

യോഗവിചാരം

ഇന്ദുകാന്തം, മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി
എന്നീ യോഗങ്ങളുടെ പ്രസക്തി

Importance of Indhukantham and Mahamanjisthtadi in day to day practice

Dr. Roshan.K.P

The word Kashaya denotes Karshana of Vyadhis. Kashaya, Kwatha, Shritha, Niryuha are the synonyms. It is one among the PanchaVidha Kashaya Kalpana.

According to Acharya Vagbhata Kashaya is defined as,

कषायरसाधिष्ठितद्रव्यजः कषायः । अ.हृ.चि १

According to Acharya Kashyapa,

कण्टस्य कषणात् प्रायो रोगाणां वाऽपि कर्षणात् ॥

कषायशब्दः प्राधान्यात् सर्वयोगेषु कल्प्यते ॥ का.स.खिल.३/२९

Kashaya Kalpana is one of the most potent Kalpana mentioned by Acharyas, it has more potency when it is prepared instantly. Now a days, Kashayas are prepared and stored using preservatives for easy ascessability but the efficacy of those Kashayas are less, also adulteration and substitution of the drug is more because of enormous manufacturing companies.

Kashaya or Kwatha is the base for Asava, Arishta, Leha and Sneha Kalpana. Which are also used for Vamana, Virechana, Nasya and Vasti, Parisheka, Avagah etc.

General methods for the preparation of Kashaya according to Sharngadhara is,

पानीयं षोडशगुणं क्षुण्णे द्रव्यपले क्षिपेत ।

मृत्पात्रे क्वाथयेद्ग्राह्यमष्टमांशावशेषितम् ॥

तज्जलं पाययेद्धीमान्कोष्णं मृद्वग्निसाधितम् । शा.स.म.२/१

1 part of Dravya, 16 parts of water is taken and reduced to 1/8th part.

Prekshepaka dravyas

क्वाथे क्षिपेत्सितामंशैश्चतुर्थाष्टमषोडशैः ।

वातपित्तकफातंके विपरीतं मधु स्मृतम् ॥

जीरकं गुग्गुलुं क्षारं लवणं च शिलाजतु ।

हिंगु त्रिकटुकं चैव क्वाथे शाणोन्मितं क्षिपेत् ॥

क्षीरं घृतं गुडं तैलं मूत्रं चान्यद्द्रवं तथा ।

कल्कं चूर्णादिकं क्वाथे निक्षिपेत्कर्षसंमितम् ॥

Guda, Guggulu, Saindhava, Pippali, Jeeraka, Shilajithu Hingu, Trikatu are used as Prekshapa in Shana Pramana. Dravas like Ksheera, Grutha, Guda, Taila, Mutra and others are also used, whereas Kalka and Choorna is taken in Karsha Pramana.

समुत्क्लिष्टेषु दोषेषु त्रिविधं कर्म निश्चितम् ।

शोधनं शमनं चैव तथा शमनशोधनम् ॥ का.खि.२/५०

When we select a Yoga it should be analysed whether it is a Shaman, Shodhana, or Shamanashodhana Yoga before prescribing it.

INDUKANTAM KASHAYAM

पूतीकदारुदशमूल कषायसिद्धं सक्षीर षट्पलयुतं घृतम इन्दुकान्तम् ।

वातामयक्षयमहोदर गुल्मशूल निम्नोन्नतज्वरहरं बलवर्धनं च ॥ स.यो

Reference regarding Indhukantam Kashayam is not available in the classics, Indhukantam Gritha Kalpana is modified into Kashaya Kalpana by recent Vaidyas according to Yukti, and once again it is converted into syrup for palatability and easy administration to children.

Indukantam Kashaya consists of the following drugs:

Name of the Drug	Rasa	Virya	Vipaka	Doshaharatwa
Poothika	Tikta	Ushna	Katu	Vata Kapha
Daru	Tikta	Ushna	Katu	Vata Kapha
Vilwa	Madhura, Kashaya	Sheeta	Madhura, Katu	Kapha Pitta

Agnimandha	Katu	Ushna	Katu	Kapha Vata
Shyonaka	Katu	Sheeta	Katu	Tridosha
Patala	Tikta, Katu	Anushna Sheeta	Katu	Tridosha
Gambhari	Madhura, Kashaya, Katu, Tikta	Ushna	Madhura	Vata Kapha
Gokshura	Madhura	Sheeta	Madhura	Kapha Vata
Brihati	Katu	Ushna	Katu	Vata Kapha
Kandakari	Katu	Ushna	Katu	Vata Kapha
Shalaparni	Tikta	Ushna	Madhura	Tridosha
Prishniparni	Madhura, Tikta	Ushna	Madhura	Tridosha
Pippali	Katu	Ushna	Katu	Vata Kapha
Pippalimoola	Katu	Ushna	Katu	Vata Kapha
Chavya	Katu	Ushna	Katu	Vata Kapha
Chitraka	Katu	Ushna	Katu	Tridosha
Nagara	Katu	Ushna	Madhura	Kapha Vata
Saidhava	Lavana	Anushna	Amla	Tridosha

Acharyas intension of giving this yoga is for the attainment of Brumhana in mitigating Vata Dosha, hence it is a Sneha or Grithakalpana.

In this Kashaya, Poothika and Daru are Vata-Kaphahara; Dasamoola does Tridoshahara, Sophahara; Panchakola- does Deepana, Pachana, Shoolaprasamana; Saidhava- does Deepana, Pachana, Vatahara, Kapha Vishyantana and Margavisodhana.

This Kashaya is given in Vataamaya, Kshaya, Gulma, Mahodara, Nimnonathajwara and as Balya. In these dissorders it does Agnideepana, Pachana, Marga Vishodhana and Anulomana.

The above drugs are mentioned in various disorders in different texts i.e Hridroga and Gulma in Sharngadhara Samhitha, Sutika Paricharya-rogas like Jwara, Admana, Anaha, Udarashoola, Kasa, Shwasa, Pratishaya, Kshaya and Makkala Shoola in Kashyapa Samhitha.

In Chakradutta - Udara Chikitsa these drugs are mentioned.

Greeva Stambha and Vishvachi was treated with this Kashaya showed good results.

In Sannipata Jwara - this Kashaya is used as Agnideepana, Pachanaand Srotho Shodhanartham.

In children, with respect to age this Kashaya is used in Pranavaha Srotovikara, and Sama, NiramaAvastha of Jwara it can be given.

विकारनामाकुशलो न जिह्रियात् कदाचन ।
न हि सर्वविकाराणां नामतोअस्ति धुवा स्थितिः ॥ च.सू.१८।४४

One should not hesitate to treat a disease if it could not be named, also every disease doesn't possesses names. Disease

manifests on the basis of Dosha Dooshya Sammoorchana and localise to certain parts of the body.

Hence by seeing Doshas, Ranaud's phenomena was treated with this Kashaya along with Ushna Veerya Taila application; patient gradually improved and now she is without any modern medicine.

Similarly HIV patients were treated with Kashaya and they gained immunity and also cd4 cell count increased now he is without any modern medicine.

Few patients of T.B of joints were treated with this Kashaya also showed marked improvement along with other medicines

MAHAMANJISHTADI KASHAYAM

मञ्जिष्टामुस्तकुटज गुडूचि कुष्टनागरैः ॥

भारंगिक्षुद्रावचानिम्बनिशाद्वयफलत्रिकैः ।

पटोलकटुकीमूर्वविडंगासनचित्रकैः ॥

शतावरीत्रायमाणाकृष्णेन्द्रयववासकैः ।

भृंगराजमहादारुपाटाखधिरचन्दनैः ॥

त्रिवृद्वरुणकैरातबाकुचीकृतमालकैः ।

आखोटकमहानिम्बकरञ्जातिविषाजलैः ॥

इन्द्रवारुणिकानन्तासारिवापर्पटैः समैः ।

एभिः कृतं पिबेत्क्वाथं कणागुग्गुलुसंयुतम् ॥

अष्टादशसु कुष्टेषु वातरक्तार्दिते तथा ।

उपदंशे श्लीपदे च प्रसुप्तौ पक्षाघातके ॥

मेदोदोषे नेत्ररोगे मञ्जिष्टादिः प्रशस्यते । शा.सं.म.२/१३७-१४२

Name of the Drug	Rasa	Virya	Vipaka	Doshaharatwa
Manjishta	Madhura, Tikta	Ushna	Katu	Kapha Vata
Musta	Tikta, Katu	Sheeta	Katu	Kapha Pitta
Kutaja	Tikta, Katu	Ushna	Katu	Kapha Vata
Guduchi	Tikta, Katu	Ushna	Madhura	Tridosha
Kushta	Katu, Tikta	Ushna	Katu	Vata Kapha
Nagara	Katu	Ushna	Katu	Kapha Vata
Bhandagi	Katu	Ushna	Katu	Kapha Vata
Kshudra	Katu	Ushna	Katu	Vata Kapha
Vacha	Katu	Ushna	Katu	Vata Kapha

Nimba	Tikta	Sheeta	Katu	Kapha Pitta
Haridra	Tikta	Ushna	Katu	Kapha Vata
DaruHaridra	Tikta	Ushna	Katu	Kapha Vata
Haritaki	Lavanavarjita Pancharasa	Ushna	Madhura	Tridosha
Vibhitaki	Katu, Tikta	Ushna	Madhura	Kapha Pitta
Amalaki	Amla	Sheeta	Amla	Tridosha
Patola	Katu	Ushna	Katu	Tridosha
Katuki	Tikta	Sheeta	Katu	Kapha Pitta
Murva	Madhura	Ushna	Amla	Tridosha
Vidanga	Katu	Ushna	Katu	Vata Kapha
Asana	Tikta	Ushna	Katu	Kapha Pitta
Chitraka	Katu	Ushna	Katu	Tridosha
Satavari	Madhura	Sheeta	Madhura	Vata Pitta
Trayamana	Tikta	Ushna	Katu	Kapha Vata
Krishna	Katu	Ushna	Katu	Tridosha
Indrayava	Katu, Tikta	Sheeta	Katu	Tridosha
Vasa	Tikta	Sheeta	Katu	Kapha Pitta
Bhringaraja	Tikat	Ushna	Katu	Kapha Vata
Devadaru	Tikta	Ushna	Katu	Vata Kapha
Padha	Katu	Ushna	Katu	Tridosha

Khadira	Kashaya, Tikta	Sheeta	Katu	Pitta Kapha
Chandana	Tikta	Sheeta	Katu	Pitta Kapha
Trivrit	Kashaya	Ushna	Katu	Pitta Kapha
Varuna	Kashaya, Madhura	Ushna	Katu	Kapha Vata
Kiratatikta	Tikta	Sheeta	Katu	Kapha Pitta
Bakuchi	Katu	Ushna	Katu	Kapha
Kritamala	Madhura	Sheeta	Madhura	Kapha Pitta
Shakhodaka	Tikta	Ushna	Katu	Vata
MahaNimba	Tikta	Sheeta	Katu	Tridosha
Karanja	Katu	Ushna	Katu	Kapha Vata
Ativisha	Katu	Ushna	Katu	Kapha Pitta
Jala	Tikta	Sheeta	Katu	Pitta Kapha
Indravaruni	Tikta	Ushna	·Katu	Kapha Pitta
Ananda	Madhura	Sheeta	Katu	Kapha Pitta
Sariba	Madhura	Sheeta	Madhura	Tridosha
Parpata	Tikta	Sheeta	Katu	Kapha Pitta

In this yoga majority of the drug possess Tikta as Pradhana Rasa, Ushna Veerya, Katu Vipaka, and does Kapha Pittahara. It acts on Twak, Rakta, Mamsa, Medodhathu

when these are involved in the pathogenesis. Also it does Agnideepana, Ama Pachana, Anulomana and bring back the Prakruta Avastha of Dosha and Dhatus.

Acharya Sharngadhara explains this Yoga in the context of Netra Roga, and it is indicated in all 18 types of Kushta, Vatarakta, Upadamsha, Shleepada, Prasupti, Pakshagatha, Medoroga and Netrarogas. Here all these diseases indicated are Apatarpanajanya Vyadhis, in order to remove the Margaavarana this yoga has to be given considering bala of the patient; once Avarana is removed, treat accordingly.

For example, Pakshaghata is a Vatavyadhi occures due to provocation of Vata, this Vata Prakopa and manifestation of disease takes place either Dathukshaya and Avaranajanya. Here comes the utility of this Kashaya in Avarana, once Avarna is removed treat it as Kevala Vatavyadhi.

Among Netra Rogas Kapha, Pitta and Rakta Mamsa, Meda involvement is given with this Kashaya.

In Kushta, Arogyavardhini Vati with Kashaya is given. Also Twakashrita Pitta has given good results in practice.

In Shleepada along with Nithyananda Rasa has marked improvement.

This Kashaya with Pippali and Purana - Guggulu as Prakshepa does Karshana, whereas Navaguggulu helps in mitigating Vata also.

In Raktaadhikya Vatarakta this Kashaya along with Kaishoraguggulu showed marked improvement, perhaps Bala was good and Vaya was Madhyama.

CONCLUSION

Kashaya kalpanas are highly potent Kalpana when it is prepared freshly and given to patients.

Indukantam Kashaya is very extensively used in clinical practice, it can be administered to any age group considering the dose for attaining Agnideepana, Pachana and Anulomana. Also without any fear of complications confidently it can be given to patients.

Maha Manjishtadi kashaya is used in few selected diseases with Kaphapitta and Twak , Rakta, Mamsa, Medodushti only in adults considering the Bala of the patients.

Considering Dosha, Aushadha, Desha, Kala, Vaya, Bala, Agni, Satmya administration of Kashaya becomes a great success in curing the Vyadhis.

ചർച്ച

ഡോ. എം.ആർ.വാസുദേവൻ നമ്പൂതിരി

ഇന്ദുകാന്തത്തിനെ കുറിച്ച് ആദ്യം പറയാം. ഏറ്റവും പ്രധാന മരുന്നുകൾ ദശമൂലവും പഞ്ചകോലവുമാണ്. ദശമൂലം വാതകഫ ശമനവും പഞ്ചകോലം അഗ്നി ദീപനവും, പാചനവുമാണ് വിധിയ്ക്കുന്നത്. ശരിക്കും യോഗമായി പറയുന്നത് ഇന്ദുകാന്തം ഘൃതമാണ്. ഇത് ആയുർവേദ ഡോക്ടർമാർ ഏറ്റവും അധികം സ്നേഹിക്കുന്ന ഒരു യോഗമാണ്. കാരണം എന്താണെന്നു വച്ചാൽ ഇതു കൊടുത്താൽ ഒരു അപകടവും വരില്ല; ഗുണം ചെയ്യുകയും ചെയ്യും. ഒരു diagnosis നടത്താൻ കഴിയാത്ത അവസരത്തിൽ ഇന്ദുകാന്തം കഷായത്തിൽ ഹിംഗുവചാദി പൊടി ചേർത്തു കൊടുത്താൽ നാലു ദിവസം കഴിഞ്ഞ് വരൂ എന്ന് പറഞ്ഞ് വിടാം. പിന്നെ വരുമ്പോൾ രോഗം ഒന്നുകൂടി ആലോചിച്ച് ചികിത്സിക്കാനുള്ള സമയം കിട്ടും. അതുകൊണ്ട് ഒരുപാട് പ്രയോജനമാണ്. കുറെ വൈദ്യന്മാർ സ്നേഹിക്കുന്ന യോഗമാണ്. ഇതിൽ ദശമൂലവും പഞ്ചകോലവും ആണ് പ്രധാനം.

ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യാണ് എടുക്കുന്നതെങ്കിൽ നെയ്യാണ് ഏറ്റവും ദീപനമായ ഔഷധം. ഏറ്റവും പാചനമായ ഔഷധം പഞ്ചകോലമാണ്. അപ്പോൾ ഇതിൽ ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് എന്ന് പറയുന്നത് ഏറ്റവും പാചനവും ദീപനവുമായ മരുന്നുകളുടെ combination ആണ്. അതുകൊണ്ട് ഇതിനകത്ത് അഗ്നിയാണ് പ്രധാന ഘടകം. പിന്നെ ഇതിന്റെ ഫലശ്രുതി ശ്രദ്ധിച്ചാൽ അറിയാം *'ശാഖാകോഷ്ഠാ/സ്ഥിസന്ധിഷു'* അങ്ങനെ മൂന്നു രോഗമാർഗ്ഗങ്ങളിൽ കോഷ്ഠാശ്രിത മാർഗ്ഗമാണ് ഇതിന്റെ ഫലശ്രുതിയിൽ വരുന്ന മുക്കാൽ ഭാഗം രോഗങ്ങളും. ശ്രദ്ധിച്ചാലറിയാം *''വാതാമയക്ഷയമഹോദര ഗുൽമശൂല*

*നിമ്നോന്നതജ്വരഹരം"*എന്നത്. ഒരു കാര്യം ശ്രദ്ധിച്ചാൽ ദീപനവും അനുലോമവും ഒന്നിച്ചു നിൽക്കുന്നു. ഇതിൽ ഒന്നുരണ്ട് ദ്രവ്യങ്ങൾക്ക് അനുലോമത്വമുണ്ട്. അർശസിന്റെ ചികിത്സയിൽ *"ആമ പക്വാശയാ ശ്രയ തത് സംസ്ഥാന ചർദ്യതിസാര ശ്വാസകാസ..."* ആ രോഗ ങ്ങളെല്ലാം കോഷ്ഠാശ്രിതമാണ്.

ഉപയോഗിക്കുന്ന പൂതീകം തുടങ്ങിയവ അനുലോമനമാണ്. അപ്പോൾ ദീപനവും അനുലോമനവും ഒന്നിച്ചേ നിൽക്കാൻ പറ്റൂ. ഉദാഹരണത്തിന് സമ്യക് സ്നിഗ്ധ ലക്ഷണങ്ങളായ *"വാതാനു ലോമ്യം ദീപ്തോഗ്നി"* ഒരുമിച്ചേ ഇതു നിൽക്കുള്ളൂ. അതുപോലെ *"ഗ്രഹണീ ദീപനം ശ്രേഷ്ഠം മാരുതസ്യ അനുലോമനം"* ഡാഡി മാദി നെയ്യിൽ പറയുന്നതാണ്. അതുപോലെ തന്നെ രജന്യാദി ചൂർണ്ണത്തിൽ *"ദീപനം ശ്വാസകാസഘ്നം മൂഢവാതാനുലോമനം"* അപ്പോൾ ആ ഒരു രീതിയാണ് ഇതിൽ ഉള്ളത്. ഇത് കഷായമായിട്ട് ഉപയോഗിക്കാൻ വിധിയുണ്ട്. കാരണം ഇത് യോഗം എന്നതിനേ ക്കാൾ ഗണം എന്നു പറയുന്നതാണ് നല്ലത്. ഗണങ്ങളെയെ നമുക്ക് പല രീതിയിൽ ഉപയോഗിക്കാൻ പറ്റുള്ളൂ. ഉദാഹരണത്തിന് ചില ആൾക്കാർ കല്യാണകം കഷായമൊക്കെ ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ട്. എനി ക്കങ്ങനെയുള്ളൊരു അഭിപ്രായമില്ല. കാരണം, കല്യാണകം ഘൃതം തന്നെയാണ് വേണ്ടത്. കല്യാണകം കഷായമാക്കാൻ വിധിയില്ല.

അതുകൊണ്ട് ഇതിനെ ഗണമായി കണക്കാക്കിയാൽ നെയ്യു പയോഗിക്കാൻ പറ്റാത്ത അവസരത്തിൽ കഷായം ആക്കാം. നെയ്യ് എന്നു പറയുന്ന ആ medium induce ചെയ്യാൻ ആയിട്ടില്ല. പക്ഷേ ആ യോഗത്തിന്റെ ഗുണം വേണം താനും. അങ്ങനെയൊരവസരത്തിൽ ഇതുപയോഗിക്കാം. ഇതിൽ കുറേ Clinical study research ആയിട്ട് നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. എനിക്കറിയുന്ന ഒന്നു രണ്ടെണ്ണം പറയാം, Arthritis ൽ NSAID പോലുള്ള modern മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ severe gastritis ഉണ്ടാകും. അപ്പോൾ, ഒരു group ന് NSAID യുടെ കൂടെ Gelusil ഉം മറ്റേതിന് ഇന്ദുകാന്തം കഷായവും കൊടുത്തു. ഇന്ദു കാന്തം കഴിച്ച ആൾക്കാർ, Brufen, anti arthritis മരുന്നുകളോട് കൂടു

തൽ respond ചെയ്തു, യാതൊരു gastric problems ഉം ഉണ്ടായില്ല. Gelusil ന്റെ combination ഒക്കെ overrule ചെയ്യുകയാണ് ഉണ്ടായത്. പിന്നെ ഇത് നിമ്നോന്നത ജ്വരഹരവും ബലവർദ്ധനവുമാണ്.

ഡോ. ശിവദാസ്

ആധുനികമായി ഇതിനെക്കുറിച്ച് ഒന്നും പറയാനില്ല. പക്ഷേ, വാരാന്ത്യത്തിൽ ചികിത്സാനുഭവം എനിക്ക് ലഭിക്കാറുണ്ട്. എന്നുമാത്രമല്ല, ഈ കഷായ നിർമ്മാണവുമായി Drug Controller എന്ന നിലയിലും കുറച്ചുകാലം ജോലി ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഈ യോഗങ്ങൾ അതിന്റെ ശാസ്ത്രീയത എന്നിവ ചർച്ച ചെയ്തു. പ്രയോഗത്തിൽ എത്തുമ്പോൾ ഈ ഇന്ദുകാന്തം കഷായവും മഞ്ജിഷ്ഠാദി കഷായവുമൊക്കെ എല്ലാ ചികിത്സകരും വളരെ സമൃദ്ധമായി ഉപയോഗിക്കുന്നവരാണ്. പക്ഷേ, എനിക്ക് ഇന്ദുകാന്തം കഷായം കൊടുത്ത നേരത്ത് മറ്റ് ദശമൂലകടുത്രയമോ ഏലാകണാദി കഷായമോ കൊടുക്കുമ്പോൾ ലഭിക്കുന്ന തൃപ്തി കിട്ടാത്തതു കൊണ്ട് ഞാൻ അതിനെ അധികം depend ചെയ്യാറില്ല. പഠിക്കുന്ന കാലങ്ങളിലൊക്കെ ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് കഴിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്. ഇവിടെ എനിക്ക് ഒരു കാര്യം വിദ്യാർത്ഥികളുടെ ശ്രദ്ധയിൽ പെടുത്താനുള്ളത് യോഗത്തിൽ പറയുന്ന എല്ലാ ഔഷധങ്ങളോടും കൂടി ശാസ്ത്രീയമായി ഔഷധം നിർമ്മിക്കപ്പെട്ടാൽ തീർച്ചയായും അതിന്റെ ഫലശ്രുതിയിലെ ഓരോ അക്ഷരവും നമുക്ക് അനുഭവയോഗ്യമാകും. ഇവിടെ ചർച്ചക്കായി കുറച്ച് points - അതായത് വിദ്യാർത്ഥികൾ ആലോചിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി - ഈ കഷായം ഉണ്ടാക്കുമ്പോൾ അസംസ്കൃത വസ്തുക്കൾ വളരെ വിലയേറിയ ഔഷധങ്ങൾ എത്ര ഇരട്ടി വെള്ളത്തിൽ എത്രനേരം തിളപ്പിക്കാം, എത്ര ആക്കി വറ്റിക്കണം, ഇതിനു സാമന്യമായി നിയമങ്ങൾ പറയുന്നുണ്ടെങ്കിലും കാലികതലത്തിൽ പല manufacturing കമ്പനികളും വ്യത്യസ്ത രീതിയാണ് ഇപ്പോഴും അവലംബിക്കുന്നത്. അത് നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്യേണ്ട വിഷയമാണ്. രണ്ടാമതായിട്ട് എത്ര കാലം preservative ഉപയോഗിച്ചാൽ പോലും അതിന്റെ വീര്യം നഷ്ടപ്പെടാതെ നമുക്ക് രോഗികൾക്ക് കൊടുക്കാം. നിർഭാഗ്യ

വശാൽ, നമ്മുടെ open body ൽ എല്ലാ ഔഷധങ്ങളുടെയും expiry period പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. എനിക്ക് ഓർമ്മ വരുന്നത് കഷായത്തിന് expiry period പറഞ്ഞിട്ടില്ല എന്നാണ്. ഈ preservatives ചേർത്ത കഷായങ്ങൾ തന്നെ നമ്മൾ തുടർച്ചയായി ഉപയോഗിച്ചാൽ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ഉണ്ടാവും. ഏതായാലും ഇതിൽ മഞ്ജിഷ്ഠാദിയുടെ ഒരാരാധകൻ കൂടിയാണ് ഞാൻ. പലപ്പോഴും skin disease ൽ ചെറുതാണെങ്കിലും വലുതാണെങ്കിലും നേരിട്ട് try ചെയ്യുന്നത് മഞ്ജിഷ്ഠാദിയാണ്. സർ പറഞ്ഞപോലെ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി അല്ല. വളരെ അത്ഭുതകരമായ അനുഭവമാണ് അതിൽ ഉണ്ടായത്. എന്റെ wife കുഴിനഖം പോലെയൊരു അസുഖമായിട്ട്, അവൾ തന്നെ ജാത്യാദി ഘൃതമൊക്കെ പുരട്ടി നോക്കി എപ്പോഴും നനവും രാസവസ്തുക്കളുമായി ബന്ധപ്പെടുന്നതുകൊണ്ട് ഇതൊരിക്കലും ഉണങ്ങുന്നില്ല. ചിലപ്പോൾ ചില antibiotics കൊണ്ട് ഇത് നിയന്ത്രിക്കാൻ പറ്റിയേക്കും. രണ്ടോ മൂന്നോ മാസം കഴിഞ്ഞാൽ ഇത് ആവർത്തിക്കാം. അപ്പോൾ ഞാൻ പറഞ്ഞു കൊടുത്തിട്ട് മഞ്ജിഷ്ഠാദിയും ഗുളൂച്യാദിയും കൂടി ചേർത്ത് മൂന്ന് ബോട്ടിൽ കഴിച്ചു. വളരെ അത്ഭുതത്തോടുകൂടി കാണിച്ചു തന്നു, കലപോലും കാണുന്നില്ല, വേദനയില്ല എന്നൊക്കെ. ഇതുപോലെയുള്ള അനുഭവങ്ങൾ ഓരോരുത്തർക്കും ധാരാളം പറയാനുണ്ടാകും. എന്റെ നിർദ്ദേശമെന്തെന്നു വെച്ചാൽ, ഇത്തരം സെമിനാറിന് വരുമ്പോൾ, ആവശ്യത്തിനുള്ള statistics നമ്മുടെ മൂത്രകൃച്ഛ്റം അഥവാ prostate gland disease എസ്.എൻ.എ.യിൽ എത്ര രോഗങ്ങൾ ഇതുപോലെ കണ്ടു, എന്തൊക്കെ വ്യത്യസ്ത ഔഷധങ്ങൾ കൊടുത്തു എന്നൊക്കെ ഓരോരുത്തരും കൃത്യമായി document ചെയ്തിട്ട് ഇവിടെ അവതരിപ്പിക്കുകയാണെങ്കിൽ വളരെ പ്രയോജനകരമാക്കാൻ കഴിയും. നമ്പൂതിരി സർ ഒക്കെ എപ്പോഴും പറയാറുണ്ട് അതിനെ document ചെയ്യുക എന്നുള്ളത്. ഇതും കൂടെ എന്റെ അഭിപ്രായമായിട്ട് പറയുന്നു. ഏതായാലും ഈ standardisation of ayurveda drugs എന്നുള്ളത് നമ്മൾ അന്താരാഷ്ട്ര മാർക്കറ്റിൽ കടന്നാൽ വളരെ important ആയിട്ടുള്ള കാര്യമാണ്.

ഡോ. കെ. മുരളീധരൻ

ഇന്ദുകാന്തം കഷായത്തെ കുറിച്ച് പറയാം. കാൻസറിൽ നിന്നും തുടങ്ങാം. ഒരു പ്രത്യേക ഘട്ടത്തിൽ electrolyte imbalance വരാറുണ്ട്. സോഡിയം, പൊട്ടാസ്യം ക്ലോറൈഡ്, bicarbonate ലൊക്കെ വ്യത്യാസം വന്ന് രോഗികളെ പലപ്പോഴും അവശനിലയിൽ admit ചെയ്യേണ്ടതായിട്ടുള്ള കേസുകൾ ധാരാളം വരാറുണ്ട്. അപ്പോൾ അത് അവരുടെ total metabolism ത്തിൽ വരുന്ന വ്യത്യാസമാണ് ഇതിന് കാരണം. അത്തരം കേസുകളിൽ ഇന്ദുകാന്തം കഷായമാണ് കൊടുക്കാൻ പറ്റിയ മരുന്ന്. മാത്രമല്ല, അതിൽ പടുപഞ്ചകാദി ഗുളികയോ ഇന്തുപ്പോ ഒക്കെ മേമ്പൊടി ചേർത്ത് കൊടുക്കുമ്പോഴാണ് കൂടുതൽ ഫലം കാണുന്നത്. അപ്പോൾ ഈ electrolyte imbalance correct ചെയ്യാൻ കാൻസർ എന്നല്ല ധാരാളം പേരാണ് ഇപ്പോൾ Sodium വളരെ down ആയി hospitalize ചെയ്യുന്നത്.

ഇങ്ങനെയുള്ള കേസുകൾ recurrent episodes ഉണ്ടാവുമ്പോൾ നമുക്ക് suggest ചെയ്യാവുന്ന ഒരു മെഡിസിൻ ഞങ്ങളുടെ അനുഭവത്തിൽ ഇന്ദുകാന്തം കഷായമാണ്. അതിൽ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത് അതിലെ മേമ്പൊടിയാണ്. ശർക്കര ചേർക്കണം, അതിൽ പൊട്ടാസ്യം ഉണ്ടെന്നാണ് പുതിയ ഒരു അറിവ്. അതുപോലെ ഇന്തുപ്പ് ചേർക്കണം. പടുപഞ്ചകാദി കൂടെ ചേർക്കണം. ഇങ്ങനെ ചെയ്തപ്പോഴാണ് അതിന്റെ സമ്പൂർണ്ണത വരുന്നത്. ഇതാണ് എനിക്ക് ആദ്യം പറയാനുള്ള ഒരു point. രണ്ടാമത് ബലവർദ്ധനം എന്നുള്ള ഭാഗം പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധേയമാണ്. എന്താണെന്ന് വെച്ചാൽ ഹേതുവിപരീതചികിത്സയും വ്യാധിവിപരീതചികിത്സയും തദർഥകാരി ചികിത്സയും. ഹേതുവ്യാധിയും എല്ലാം കഴിഞ്ഞ്, ഇനി ഞങ്ങൾക്ക് ആ വഴിക്കൊന്നും പോവാനില്ല എന്നുള്ള ഒരു അവസരത്തിൽ നമുക്ക് ആകെ ചെയ്യാനുള്ള ഒരു വഴി നമ്മുടെ *"ബലാധിഷ്ഠാനമാരോഗ്യം, ആരോഗ്യാർത്ഥം ക്രിയാക്രമഃ"* എന്നുള്ളതാണ്. അവിടെ രോഗിയുടെ ബലം വർദ്ധിപ്പിക്കുക. എന്നിട്ട് അതുകൊണ്ട് രോഗി പോകാവുന്നെടു

ത്തോളം പോകട്ടെ എന്നുള്ള സമീപനം നമുക്ക് സ്വീകരിക്കേണ്ടി വരും. ആ അവസരത്തിൽ തെരഞ്ഞെടുക്കാവുന്ന ഏറ്റവും നല്ല മരുന്ന് ഇന്ദുകാന്തം കഷായമാണ്. അവിടെ പ്രത്യേകം പറയുന്നത് ബലവർദ്ധനം. ബലം എന്നുള്ളത് രണ്ട് നിലക്ക് ഉണ്ട്. കുളിയുടെ കാര്യം (സ്നാനം). *സ്നാനമൂർജ്ജാബലപ്രദം.* അവിടെ ഊർജ്ജം ഒന്ന്, ബലം രണ്ട്. ബലം എന്ന് പറയുന്നത് strength ആണ്. അതായത് immunity. ഊർജ്ജം എന്നു പറയുന്നത് പെട്ടെന്ന് electrolyte imbalance correct ചെയ്തു വരുന്നതാണ്. അപ്പോൾ ബലവും ഊർജ്ജവും അവിടെ ആദ്യത്തെ അധ്യായത്തിൽ തന്നെ ഊർജ്ജം ബലപ്രദം എന്ന് പറഞ്ഞത് ശരിക്കും underline ചെയ്ത് ക്ലാസ്സിൽ പഠിപ്പിക്കേണ്ടതാണ് എന്നാണ് എന്റെ ഒരഭിപ്രായം. ഊർജ്ജം immunity, strength നിങ്ങൾ അങ്ങനെ define ചെയ്ത് പഠിപ്പിക്കുമ്പോൾ ഈ കുട്ടികൾക്ക് കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് പൂർണ്ണമായ ഒരു ബോധം ഉണ്ടാവും. ഈ ബലവർദ്ധനവ് എന്നുള്ള വാക്ക് ഒന്ന് ഇളക്കി പഠിപ്പിക്കണം എന്നുള്ളതാണ് എന്റെ ഒരു റിക്വസ്റ്റ്.

ഇവിടെ ജ്വരം എന്ന് പറയുന്നുണ്ട്. നിമ്നോന്നതജ്വരം എന്നു പറയുമ്പോൾ metabolic fever എന്നുള്ള ഒരു അവസ്ഥയുണ്ട്. ഇത് ഏറ്റവും അധികം കാണുന്നത് കാൻസർ രോഗികളിലാണ്. പനിയുണ്ടോ എന്ന് ചോദിച്ചാൽ പനിയുണ്ട്. ഇല്ലേയെന്ന് ചോദിച്ചാൽ ഇല്ല. പക്ഷെ, അവർക്ക് പനി ബാധിച്ച അവസ്ഥ പോലെയാണ്. ഓജസ്സ് ദിവസംപ്രതി ക്ഷയിച്ച് വരുന്ന അവസ്ഥയാണ്. "*യച്ച ഓജസാനാം അന്തകഃ.*" ആ metabolic fever ൽ നമുക്ക് കൊടുക്കാവുന്ന മരുന്നുകളിൽ ഒന്നാണ് ഇന്ദുകാന്തം കഷായം എന്ന് ഞങ്ങളുടെ അനുഭവത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ സൂചിപ്പിക്കട്ടെ. പിന്നെ ഈ യോഗങ്ങളെക്കുറിച്ച്, ഇതിൽ വാതാമയം എന്ന് പറയുന്നുണ്ട്. അദ്ദേഹം പറഞ്ഞപോലെ auto immune disease (MND) യിലൊക്കെ drug of choice ആയിട്ട് first line of treatment ആയിട്ട് recommend ചെയ്യപ്പെടുന്നത് ഇന്ദുകാന്തം കഷായമാണ്. രണ്ട് നിലയ്ക്ക് ഒന്ന്, observation period ൽ ഈ മരുന്ന് കഴിക്കുമ്പോൾ രോഗിയിൽ ഉണ്ടാ

വുന്ന മാറ്റങ്ങൾ പഠിക്കാൻ അവസരം കിട്ടുന്നു. അതിൽ ആദ്യം തന്നെ ഏതൊരു system ത്തിലേക്ക് തുടങ്ങണം എന്ന അവസരത്തിൽ, observation period ൽ രോഗിക്ക് കൊടുക്കാവുന്ന ഒരു മരുന്ന് ആയിട്ടാണ് സാമാന്യേന ഇന്ദുകാന്തം കൊടുക്കാറുള്ളത്. വീണ്ടും ഞാൻ ഡോ. എം.ആർ.വി. പറഞ്ഞ അഭിപ്രായത്തോട് യോജിക്കുകയാണ്. ആര്യവൈദ്യശാലയിൽ ഈ ഹൃദ്രോഗ സംബന്ധമായ രോഗങ്ങളിലൊക്കെ തന്നെ ഇന്ദുകാന്തം ഗുൽഗുലുതിക്തകം combination ആണ് കൊടുക്കുന്നത്. ഈ പ്രത്യേക combination ന് ഒരു പ്രത്യേക ഫലം ഉണ്ട്, ഹൃദ്രോഗം തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങളിൽ.

പിന്നെ ശൂല, ഇത് 3 തരത്തിലാണ്. "*ശൂലാനീതി, വായ്യാമക ഫോദ്ഭവാനി*" മൂന്നുതരം ശൂലയാണ് നമുക്ക് ഉള്ളത്, മൂന്നു തരം ശൂലയിലും ഇത് കൊടുക്കാം എന്നാണ് അതിന് അർത്ഥം കൊടുക്കേണ്ടത് എന്നെനിക്ക് തോന്നുന്നു. മുമ്പ് സൂചിപ്പിച്ച പോലെ വാതാമയം, അത് സ്രോതോരോധം കൊണ്ടുള്ളതായാലും ശരി, ധാതുക്ഷയം കൊണ്ടുള്ളതായാലും ശരി, ആമയമെന്നു പറയുമ്പോഴുള്ള പ്രത്യേകത നിരാമാവസ്ഥയിലും സാമാവസ്ഥയിലും കൊടുക്കാവുന്നത് കൂടിയാണ്. കാരണം, ഇത് കഷായമാകുമ്പോൾ ഒരുനിലക്കും ആമാവസ്ഥയിൽ contra indication അല്ല. പിന്നെ മഹോദരത്തിനെകുറിച്ച് ഡോ. എം.ആർവി. വളരെ ഭംഗിയായി പറഞ്ഞു. പിന്നെ ദശമൂലപഞ്ചകോലാദി കഷായം ഒരു ഘട്ടത്തിൽ ഇന്ദുകാന്തം കഷായം. മറ്റൊരു ഘട്ടത്തിൽ ദശമൂല പഞ്ചകോലാദി കൊടുക്കുമ്പോൾ അതിൽ കുറച്ച് ലാകിസേറ്റീവ്സ് ചേരും. ഇതിലാണെങ്കിലോ ലാക്സേറ്റീവ്സ് direct ആയിട്ട് ഒന്നും ഇല്ല. അപ്പോൾ ആ രോഗിയുടെ condition ൽ ഇന്ദുകാന്തം കൊടുക്കണോ, ദശമൂല പഞ്ചകോലാദി കൊടുക്കണോ എന്നുള്ളത് കൃത്യമായി നമുക്ക് ഒരു ധാരണ ഉണ്ടാവും. ഏതവസ്ഥയിലും മലം അധികരിച്ചു പോയി കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഒരു രോഗിക്ക് ദശമൂല പഞ്ചകോലാദിയാണോ കൊടുക്കേണ്ടത്, ഇന്ദുകാന്തമാണോ കൊടുക്കേണ്ടത്, അയാളുടെ ബലം എന്ത്?

അപ്പോൾ ഇവിടെ കൃത്യമായി ഗുൽമം, മഹോദരം എന്നുള്ള

വാക്ക്, ഗുൽമം എന്നൊക്കെ പറയുന്നത് deep ആയിട്ട് പോയികഴിഞ്ഞാൽ അതെല്ലാം suggest ചെയ്യുന്നത് malignancies ആണ്. യാതൊരു സംശയവും ഇല്ല. കൂടുതൽ കൂടുതൽ പഠിച്ചു പോകുമ്പോൾ നമുക്ക് മനസ്സിലാവുന്നത്, നമ്മൾ ഗുൽമം എന്നൊക്കെ പറയുമ്പോൾ വെറുതേ പറഞ്ഞുവെച്ച ഒരു വാക്കല്ല. മാത്രമല്ല, നമ്മൾ പല രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചും പറയാറുണ്ട്. ഇതൊന്നും ആയുർവ്വേദത്തിൽ പറഞ്ഞിട്ടില്ലാ എന്ന്. പക്ഷെ, പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്, ഈ യോഗങ്ങളുടെ ഫലശ്രുതി ഒന്ന് വായിച്ചു നോക്കൂ. അതിൽ ഒരു syndrome കിടക്കുന്നുണ്ടാകും. പടോലകടുരോഹിണ്യാദിയുടെ ഫലശ്രുതി വായിച്ചു നോക്കൂ. അവിടെ കാണാം, *"വിഷംവമിമരോചകം കാമലാം"*. ഇങ്ങനെ വല്ലാത്ത ഒരു പോക്ക് പോകുന്നത് കാണാം. അപ്പോൾ നമ്മൾ അറിയാതെ cirrhosis ലേക്ക് ഇങ്ങനെ വിരൽ ചൂണ്ടി പോവും. ഇതിനെക്കുറിച്ച് ആയുർവേദത്തിൽ പറയുന്നത് cirrhosis നെ കുറിച്ച് പറയുന്നത് cirrhosis എന്ന പ്രകരണത്തിലല്ല, ചില യോഗങ്ങൾ പറഞ്ഞ് അതിന്റെ ഫലശ്രുതി പറയുമ്പോൾ ആചാര്യൻ ഇതിൽ syndrome എടുത്ത് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. Syndrome നൊക്കെ പേരിട്ടാൽ ഒരുപക്ഷെ ഇന്ന് നമ്മൾ പേരില്ലായെന്ന് പറയുന്നതിനും കൂടി പേരുണ്ടാവും എന്നാണ് എനിക്ക് ആ കാര്യത്തിൽ പറയാനുള്ളത്. ഇന്ദുകാന്തത്തെ കുറിച്ച് എത്ര പറഞ്ഞാലും മതിവരാത്ത അവസ്ഥയാണ്.

ഇനി മഞ്ജിഷ്ഠാദി, മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി കഷായങ്ങളെക്കുറിച്ചൊരു അനുഭവം പറയാം. അതിൽ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി ഡെർമറ്റോമയോസൈറ്റിസ് എന്ന് പറയുന്ന ഒരു condition ൽ വളരെ specific ആയിട്ട് പറയുന്നുണ്ട്. ഇത് between the lines ആചാര്യൻ പറഞ്ഞു വെച്ചിട്ടുണ്ട്. വാതശോണിതമോ, ത്വക്ക് രോഗമോ അടർത്തി പറയുന്ന ഒരു syndrom കൂട്ടി പറയുന്ന ഒരു syndrom dermatomayosities ന്റെ ആധുനിക വിവരണങ്ങളിലേക്ക് നമ്മൾ എത്തും. അപ്പോൾ ഡോ. എം.ആർ.വി പറഞ്ഞ auto immunities ലേക്ക് നമ്മൾ എത്തും. Mixed connective tissue disorder ലേക്ക് നമ്മൾ എത്തും. ഇങ്ങനെ ഓരോ

യോഗത്തിന്റെ clinical application ന് pharmacology എന്ന് പറയുന്ന പോലെ ഒരു reverse അടിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ നമുക്ക് പല പുതിയ രോഗങ്ങളെ കണ്ടെത്താൻ പറ്റും. പേരു കൊടുക്കാൻ പറ്റും. അങ്ങനെ specific ആയിട്ടുള്ള മരുന്ന് കൊടുക്കാൻ പറ്റും.

ഇപ്പോൾ വാതശോണിതത്തിൽ തന്നെ *"ത്വക്മാംസാശ്രയമുത്ഥാനം"* എന്ന് പറയുന്ന ഒരു അവസ്ഥ അടുത്തതിൽ പറയുന്ന *"കാലാന്തരേണ ഗംഭീരം സർവ്വാൻ ധാതൂനഭിദ്രവാൻ."*

അവിടെ വരുന്നു മഞ്ജിഷ്ഠാദി, അപ്പോൾ ഇങ്ങനെ ഓരോ യോഗം പഠിച്ചു കൊണ്ട് രോഗങ്ങളിലേക്കെത്തുക. രോഗം പഠിച്ചു കൊണ്ട് മരുന്നുകളിലേക്ക് എത്തുക പോലത്തെ ഒരു exercise ആണ് advanced world ൽ ഇത് എന്നാണ് എന്റെ ഒരു അഭിപ്രായം.

ശ്രീ. അരുമാനൂർ പരമേശ്വരൻ

മുരളീധരൻ സാർ പറഞ്ഞതു പോലെ ശരീരത്തിന്റെ metabolic വൈകല്യങ്ങളിൽ ഒക്കെ തന്നെ ഫലിക്കുന്ന ഒരു യോഗമാണ് അത്. ഇത് ഒരു ഗണം പോലെ തന്നെ കഷായമായിട്ട്, ലേഹമായിട്ട്, അരിഷ്ടമായിട്ട് ഒക്കെ കൊടുക്കാറുണ്ട്. ഇപ്പോൾ രജന്യാദിചൂർണ്ണം തന്നെ ചില സിദ്ധവൈദ്യന്മാർ നെയ്യ് ചേർത്ത് കൊടുക്കാൻ വിധിച്ചിട്ടുള്ളതു കൊണ്ട് അതിനെ ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് ചേർത്ത് കൊടുക്കാറുണ്ട്. വളരെ effective ആണ്. അഷ്ടചൂർണ്ണത്തിൽ ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് ചേർത്ത് കൊടുക്കാൻ ആചാര്യ വിധിയുണ്ട്. (അഷ്ടാംഗ ഹൃദയത്തിൽ). അഷ്ടചൂർണ്ണം, അവിടെ ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് ചേർത്ത് കൊടുക്കാറുണ്ട്. അതുപോലെ തന്നെ യോഗാമൃതത്തിൽ പറഞ്ഞ ഒരു വിധി വളരെ അനുഭവസിദ്ധമായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്. എന്റെ ഗുരുനാഥനും, അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഗുരുനാഥനും ഞാനും ഒക്കെ പലപ്പോഴും ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ്. പക്ഷാഘാതത്തിൽ കിഴി, പിഴിച്ചിൽ ഒക്കെ നടത്തിയിട്ടുപോലും ഒന്ന് എണീറ്റിരിക്കാൻ സാധിക്കാത്ത സന്ദർഭത്തിൽ രോഗിയെ പാത്തിയിൽ കിടത്തിയിട്ട് കാടി ചൂടാക്കി ഒരു മൊന്തയിലോ, കിണ്ടിയിലോ ചൂടാക്കിയ കാടി ഒഴിക്കും. അങ്ങിനെ കാടി

വാക്ക്, ഗുൽമം എന്നൊക്കെ പറയുന്നത് deep ആയിട്ട് പോയികഴി ഞ്ഞാൽ അതെല്ലാം suggest ചെയ്യുന്നത് malignancies ആണ്. യാതൊരു സംശയവും ഇല്ല. കൂടുതൽ കൂടുതൽ പഠിച്ചു പോകു മ്പോൾ നമുക്ക് മനസ്സിലാവുന്നത്, നമ്മൾ ഗുൽമം എന്നൊക്കെ പറ യുമ്പോൾ വെറുതേ പറഞ്ഞുവെച്ച ഒരു വാക്കല്ല. മാത്രമല്ല, നമ്മൾ പല രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചും പറയാറുണ്ട്. ഇതൊന്നും ആയുർവ്വേദ ത്തിൽ പറഞ്ഞിട്ടില്ലാ എന്ന്. പക്ഷെ, പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്, ഈ യോഗങ്ങ ളുടെ ഫലശ്രുതി ഒന്ന് വായിച്ചു നോക്കൂ. അതിൽ ഒരു syndrome കിടക്കുന്നുണ്ടാകും. പടോലകടുരോഹിണ്യാദിയുടെ ഫലശ്രുതി വായിച്ചു നോക്കൂ. അവിടെ കാണാം, "*വിഷംവമിമരോചകം കാമലാം*". ഇങ്ങനെ വല്ലാത്ത ഒരു പോക്ക് പോകുന്നത് കാണാം. അപ്പോൾ നമ്മൾ അറിയാതെ cirrhosis ലേക്ക് ഇങ്ങനെ വിരൽ ചൂണ്ടി പോവും. ഇതിനെക്കുറിച്ച് ആയുർവേദത്തിൽ പറയുന്നത് cirrhosis നെ കുറിച്ച് പറയുന്നത് cirrhosis എന്ന പ്രകരണത്തിലല്ല, ചില യോഗ ങ്ങൾ പറഞ്ഞ് അതിന്റെ ഫലശ്രുതി പറയുമ്പോൾ ആചാര്യൻ ഇതിൽ syndrome എടുത്ത് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. Syndrome നൊക്കെ പേരിട്ടാൽ ഒരുപക്ഷെ ഇന്ന് നമ്മൾ പേരില്ലായെന്ന് പറയുന്നതിനും കൂടി പേരുണ്ടാവും എന്നാണ് എനിക്ക് ആ കാര്യത്തിൽ പറയാനുള്ളത്. ഇന്ദുകാന്തത്തെ കുറിച്ച് എത്ര പറഞ്ഞാലും മതിവരാത്ത അവ സ്ഥയാണ്.

ഇനി മഞ്ജിഷ്ഠാദി, മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി കഷായങ്ങളെക്കു റിച്ചൊരു അനുഭവം പറയാം. അതിൽ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി ഡെർമറ്റോ മയോസൈറ്റിസ് എന്ന് പറയുന്ന ഒരു condition ൽ വളരെ specific ആയിട്ട് പറയുന്നുണ്ട്. ഇത് between the lines ആചാര്യൻ പറഞ്ഞു വെച്ചിട്ടുണ്ട്. വാതശോണിതമോ, ത്വക്ക് രോഗമോ അടർത്തി പറ യുന്ന ഒരു syndrom കൂട്ടി പറയുന്ന ഒരു syndrom dermatomayosities ന്റെ ആധുനിക വിവരണങ്ങളിലേക്ക് നമ്മൾ എത്തും. അപ്പോൾ ഡോ. എം.ആർ.വി പറഞ്ഞ auto immunities ലേക്ക് നമ്മൾ എത്തും. Mixed connective tissue disorder ലേക്ക് നമ്മൾ എത്തും. ഇങ്ങനെ ഓരോ

യോഗത്തിന്റെ clinical application ന് pharmacology എന്ന് പറയുന്ന പോലെ ഒരു reverse അടിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ നമുക്ക് പല പുതിയ രോഗങ്ങളെ കണ്ടെത്താൻ പറ്റും. പേരു കൊടുക്കാൻ പറ്റും. അങ്ങനെ specific ആയിട്ടുള്ള മരുന്ന് കൊടുക്കാൻ പറ്റും.

ഇപ്പോൾ വാതശോണിതത്തിൽ തന്നെ *"ത്വക്മാംസാശ്രയമുത്ഥാനം"* എന്ന് പറയുന്ന ഒരു അവസ്ഥ അടുത്തതിൽ പറയുന്ന *"കാലാന്തരേണ ഗംഭീരം സർവ്വാൻ ധാതൂനഭിദ്രവാൻ."*

അവിടെ വരുന്നു മഞ്ജിഷ്ഠാദി, അപ്പോൾ ഇങ്ങനെ ഓരോ യോഗം പഠിച്ചു കൊണ്ട് രോഗങ്ങളിലേക്കെത്തുക. രോഗം പഠിച്ചു കൊണ്ട് മരുന്നുകളിലേക്ക് എത്തുക പോലത്തെ ഒരു exercise ആണ് advanced world ൽ ഇത് എന്നാണ് എന്റെ ഒരു അഭിപ്രായം.

ശ്രീ. അരുമാനൂർ പരമേശ്വരൻ

മുരളീധരൻ സാർ പറഞ്ഞതു പോലെ ശരീരത്തിന്റെ metabolic വൈകല്യങ്ങളിൽ ഒക്കെ തന്നെ ഫലിക്കുന്ന ഒരു യോഗമാണ് അത്. ഇത് ഒരു ഗണം പോലെ തന്നെ കഷായമായിട്ട്, ലേഹമായിട്ട്, അരിഷ്ടമായിട്ട് ഒക്കെ കൊടുക്കാറുണ്ട്. ഇപ്പോൾ രജന്യാദിചൂർണ്ണം തന്നെ ചില സിദ്ധവൈദ്യന്മാർ നെയ്യ് ചേർത്ത് കൊടുക്കാൻ വിധിച്ചിട്ടുള്ളതു കൊണ്ട് അതിനെ ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് ചേർത്ത് കൊടുക്കാറുണ്ട്. വളരെ effective ആണ്. അഷ്ടചൂർണ്ണത്തിൽ ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് ചേർത്ത് കൊടുക്കാൻ ആചാര്യ വിധിയുണ്ട്. (അഷ്ടാംഗ ഹൃദയത്തിൽ). അഷ്ടചൂർണ്ണം, അവിടെ ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് ചേർത്ത് കൊടുക്കാറുണ്ട്. അതുപോലെ തന്നെ യോഗാമൃതത്തിൽ പറഞ്ഞ ഒരു വിധി വളരെ അനുഭവസിദ്ധമായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്. എന്റെ ഗുരുനാഥനും, അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഗുരുനാഥനും ഞാനും ഒക്കെ പലപ്പോഴും ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ്. പക്ഷാഘാതത്തിൽ കിഴി, പിഴിച്ചിൽ ഒക്കെ നടത്തിയിട്ടുപോലും ഒന്ന് എണീറ്റിരിക്കാൻ സാധിക്കാത്ത സന്ദർഭത്തിൽ രോഗിയെ പാത്തിയിൽ കിടത്തിയിട്ട് കാടി ചൂടാക്കി ഒരു മൊന്തയിലോ, കിണ്ടിയിലോ ചൂടാക്കിയ കാടി ഒഴിക്കും. അങ്ങിനെ കാടി

ഒരു ആറേഴ് ദിവസം ഒഴിച്ചതിനു ശേഷം, ആ സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഗന്ധർവ്വ ഹസ്താദി കഷായം കൊടുക്കാറുണ്ട്. എന്നിട്ട് എണീറ്റ് നിൽക്കാൻ പറ്റുന്ന അവസ്ഥ വന്നാൽ ചിലപ്പോൾ ഒരു നിരൂഹവസ്തിയോ ഒക്കെ ചെയ്യും. അല്ലെങ്കിൽ മാധുതൈലികം ചെയ്യും. അത് കഴിഞ്ഞിട്ട് ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് സേവിച്ചാൽ നാലഞ്ചു ദിവസത്തിനുള്ളിൽ നടന്ന അനുഭവം ഉണ്ട്. ഞാനിത്രയും പറയാൻ കാര്യം നമ്പൂതിരി സാർ പറഞ്ഞ പോലെ വാതത്തിനെ നേരെയാക്കുന്നതിന് വളരെയധികം പ്രാധാന്യം ഉണ്ട്.

അതുപോലെ തന്നെ കാൻസറിനെക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞു. ഇപ്പോൾ കാൻസറിന്റെ വിശദാംശങ്ങളിൽ modern വിശദീകരിക്കാൻ അറിയില്ലെങ്കിലും, അറിവുള്ളവർ പറഞ്ഞതിൽ നിന്നും മനസ്സിലാക്കി വെച്ചിട്ടുള്ളത് ബ്ലഡ് പ്രഷറും കാൻസറും ഒക്കെ ശരീരത്തിൽ അടിഞ്ഞു കൂടുന്ന ഏതൊക്കെയോ മാലിന്യങ്ങൾ അവിടവിടെ കെട്ടി നിന്നിട്ട് ഞരമ്പിലായിരിക്കാം അല്ലെങ്കിൽ ശരീരത്തിന്റെ ടിഷ്യുവിൽ ആയിരിക്കാം അങ്ങനെയുള്ള സന്ദർഭങ്ങളിൽ ആ ടിഷ്യൂസിലൊക്കെ കടന്നു കയറി അതിനെ ചലിപ്പിക്കുവാൻ ഇന്ദുകാന്തം യോഗത്തിന് കഴിയുന്നുണ്ട്. ഭദ്രദാർവ്വാദി കൊടുക്കുന്നതിനേക്കാളും ധാന്വന്തരം, മഹാരാസ്നാദി കൊടുക്കുന്നതിനേക്കാളും ഒക്കെ വളരെയധികം ഫലപ്രദമായി കാണുന്നു. അവിടെ എനിക്ക് തോന്നുന്നത് *'പിത്തം പംഗു കഫം പംഗു പംഗവോ മലധാതവഃ'* എന്ന് സംഗ്രഹകാരൻ പറഞ്ഞു. പിത്തത്തിനും കഫത്തിനും സ്വമേധയാ ചലനശേഷിയില്ല. അപ്പോൾ ആ ചലനശേഷിയില്ലാത്ത പിത്തവും കഫവും ശരീരത്തിന്റെ ഞെരമ്പിനുള്ളിലായാലും ധമനിക്കുള്ളിലായാലും ടിഷ്യൂവിലായാലും അവിടവിടെ സ്ഥായിയായിട്ട് കെട്ടി കിടന്നു പോവും അതിനെ ചലിപ്പിക്കുവാൻ, ശരീരത്തിന് സമൂലമായിട്ട് വാതത്തിന്റെ ശരിയായ പ്രവർത്തനം ഉണ്ടാക്കുന്നതിന് ഇന്ദുകാന്തം കഷായം പോലെയും, ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് പോലെയും ഇന്ദുകാന്തത്തിന്റെ കഷായമരുന്നുകളിൽ പഞ്ചകോലവും ചതുർജാതവും കുറച്ചു താതിരിപ്പൂവും ചേർത്തു വെച്ച അരിഷ്ടത്തിനും കഴിയും. സാധാരണമാണ്,

അത്ഭുതമാണ് ഇത്. എന്റേതല്ല ഗുരുനാഥന്മാരുടെ അടുത്തു നിന്നു കിട്ടിയ അനുഗ്രഹമാണ്, ഉപദേശമാണ്.

അതുപോലെ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി കഷായം, നമ്പിസാർ പറഞ്ഞ പോലെ വളരെ കുറച്ചേ ഞാൻ എഴുതാറുള്ളൂ. ലഘുമഞ്ജിഷ്ഠാദിയാണ് അധികം എഴുതുക. അതിൽ യോഗചന്ദ്രികയിൽ ആം മല്ലൻ നമ്മുടെ ശാർങ്ഗധരത്തിന്റെ ലഘുമഞ്ജിഷ്ഠാദിയും ത്രികോൽപ്പകൊന്നയും, കരിങ്ങാലിക്കാതലും ചേർത്തി കൊടുക്കാൻ പറയുന്നുണ്ട്. അദ്ദേഹത്തിന്റെ മഞ്ജിഷ്ഠാദി അങ്ങനെയാണ് അതിൽ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി ഇല്ല. അതിന്റെ ചുവടു പിടിച്ച് അധികം പരസ്യമില്ലാതെ തുടങ്ങി കഴിഞ്ഞതായ ശ്വിത്രത്തിൽ ഈ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി പ്രയോഗം ഉണ്ട്.

കഷായമൊക്കെ വച്ചു കഴിക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ളതായതു കൊണ്ട് ആദ്യം ഒരാഴ്ച അഷ്ടാംഗഹൃദയത്തിലെ പടോലമൂലാദി നിർബന്ധമായിട്ട് കുടിച്ച് ശോധന വരുത്തി, അതിനുശേഷം നമ്മുടെ എസ്.എൻ.എ.യിലും, കോട്ടയ്ക്കലും വൈദ്യരത്നത്തിലും കിട്ടുന്നതായ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി കഷായവും അതിന്റെ ഇരട്ടി തന്നെ ആം മല്ലനെ അനുസ്മരിച്ചു കൊണ്ട് ഖദിരാരിഷ്ടവും ചേർത്തുകൊണ്ട് മൂന്നുമാസം കൊടുത്തു. മൂന്നുമാസം കൊടുത്തപ്പോൾ തന്നെ തുടങ്ങിയ ശ്വിത്രം പിന്നീട് വർദ്ധിക്കാതെ വന്നു. അതിനുശേഷം അതു തന്നെ ആവർത്തിച്ച് ആറുമാസം കൊടുത്തു. ആ രണ്ടാമത്തെ മൂന്നു മാസത്തിൽ ആരഗ്വധമാണിഭദ്രം കൂടെ രാത്രി കിടക്കാൻ നേരത്ത് കൊടുത്തിരുന്നു. ഒരു വർഷത്തെ പ്രയോഗം കൊണ്ട് ശ്വിത്രം പൂർണ്ണമായി മാറി എന്ന് മാത്രമല്ല, ഇന്നുവരെ തിരിച്ചുവന്ന അനുഭവമില്ല. അതുപോലെ വളരെയധികം സാധ്യതകളുള്ള രണ്ട് യോഗമാണ് ഇന്ദുകാന്തവും മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദിയും ശാർങ്ഗധര ആചാര്യൻ തിപ്പലിപ്പൊടിയും ഗുൽഗുലുവും ചേർത്ത് കൊടുക്കുവാൻ പറയുന്നുണ്ട്. അദ്ദേഹം തന്നെ കൈശോരഗുൽഗുലു വിധിക്കുന്നിടത്ത് മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി ചേർത്ത് കൊടുക്കുവാൻ എടുത്തു പറയുന്നുണ്ട്. ശരിക്കും ഫലശ്രുതിയുണ്ടെങ്കിലും യോഗരാജൻ രാസ്നാദിയിലെന്നപോലെ

മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദിയിൽ കൈശോരഗുൽഗുലുവിനാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഫലം അനുഭവത്തിൽ കാണുന്നത്. പിന്നെ ഒന്ന് കണാഗ്ഗുഗ്ഗുലു എന്ന് ശാർങ്ധര ആചാര്യൻ പറഞ്ഞതനുസരിച്ച്, നമ്മുടെ അഷ്ടാംഗഹൃദയം വാതചികിത്സയിൽ ആണെന്ന് തോന്നുന്നു, നവ ഗുൽഗുലു ഗുളികയും എന്റെ അനുഭവത്തിൽ വളരെ നന്നായി കാണുന്നുണ്ട്.

ഡോ. ശ്രീജിത്ത് മുക്കുടേക്കാട്

നേത്ര രോഗങ്ങളിൽ രക്തത്തിന്റെയും പിത്തത്തിന്റെയും ആഭിമുഖ്യം വളരെ പ്രധാനമാണ്. രക്തത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം കൊണ്ട് ഇരുപത്തിനാല് നേത്രരോഗങ്ങളിൽ പതിനെട്ടോളം രോഗങ്ങളിൽ രക്തത്തിന്റേയും പിത്തത്തിന്റേയും ആഭിമുഖ്യമാണ് കണ്ടിട്ടുള്ളത്. രക്തത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം വളരെ പ്രധാനമാണ്. ഈ അവസ്ഥകളിലൊക്കെ കുറച്ച് chronic ആയി നിൽക്കുന്ന നേത്രരോഗങ്ങളിൽ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. ധാരാളം കാണുന്ന Catoconjunctivitis എന്നു പറയുന്ന രോഗങ്ങളിലൊക്കെ ഫലപ്രദമാണ്. ഇത് Modern ലൊക്കെ ചികിത്സിക്കാൻ വളരെ ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടെന്നാണ് പറഞ്ഞു കേൾക്കുന്നത്. കുറേകാലം steriod drops ഒക്കെയാണ് കൊടുക്കാറ്. അത്തരം അവസ്ഥകളിൽ നമ്മുടെ അഞ്ജനങ്ങളുടെയൊക്കെ ഒപ്പം സാർ പറഞ്ഞ പോലെ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദിയിൽ കൈശോരഗുൽഗുലു ചേർത്ത് കൊടുക്കുന്നത് വളരെ ഫലപ്രദമായി കാണാറുണ്ട്. അതുപോലെ തന്നെ Diabetic retinopathy യിൽ ആദ്യത്തെ സ്റ്റേജിലൊക്കെ അന്നു പറഞ്ഞപോലെ ബൃഹത്വാശകാദിയൊക്കെ കൊടുത്ത് അഭിഷ്യന്ദം എടുത്ത് മാറ്റി രക്തത്തിന്റെ പ്രാധാന്യത്തോടുകൂടി നിൽക്കുന്ന അവസ്ഥയിലൊക്കെ ഇത് കൂടുതൽ സമയത്തേക്ക് കൊടുക്കാറുണ്ട്. ഫലം കാണുന്നുണ്ട്. അതുപോലെ Central Retinopathy എന്ന കേസ് വരാറുണ്ട്. മദ്ധ്യഭാഗത്ത് തടിപ്പ് വന്ന് നമുക്ക് കാഴ്ചക്ക് ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടാക്കുന്ന ഒരു അവസ്ഥയിലൊക്കെ തലപൊതിച്ചിലിന് മഞ്ജിഷ്ഠാദി മലരൊക്കെ ചേർത്ത്

ചെയ്യാറുണ്ട്. അതിനൊപ്പം ഈ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി ഉള്ളിലേക്ക് കൊടുക്കാറുണ്ട്.

ഡോ. രാധാകൃഷ്ണൻ

ഇന്ദുകാന്തം കഷായം പൊതുവെ വാതശമനമായിട്ടുള്ള ഒരു യോഗമാണ്. ഇതിൽ വാതശമനമായിട്ടുള്ള ദശമൂലവും ദീപനശക്തമായിട്ടുള്ള പഞ്ചകോലവും ചേർന്നിട്ടാണ് കഷായമാവുന്നത്. ഇത് വാതാമയത്തിന് പ്രത്യേകം പറയുന്നു. സാധാരണ നമുക്കറിയാം ധാതുക്ഷയം കൊണ്ടും, സ്രോതോരോധം കൊണ്ടും രണ്ട് തരത്തിലാവാം വാതകോപം ഉണ്ടാവുന്നത്. സ്രോതസ്സുകളിലുള്ള രോധത്തെ ചെറുത്ത് ധാതുക്കളുടെ ശരിയായ പരിണാമത്തെയും ലക്ഷ്യസ്ഥാനത്ത് ധാതുക്കളുടെയും പോഷകം ലഭിക്കുന്നതിന് ഇന്ദുകാന്തം സഹായിക്കുന്നു എന്നാണ് എനിക്ക് തോന്നുന്നത്. കാരണം ബലവർദ്ധനം എന്ന് പറയുന്നത് *“രസാദീനാം ശുക്ലാന്താനാം യത്കുരുമോചക തത് കുരുമോചകതഥേവ ബലമിത്യുച്യതേ”* എന്നു തന്നെ പറയുകയാണെങ്കിൽ ഇതു തന്നെയാണ് immunity. അപ്പോൾ നമ്പൂതിരിസാർ പരാമർശിച്ച ഏതു രോഗത്തിനായാലും ഇന്ദുകാന്തം കഷായം കൊടുക്കാം. ഇത് എന്റെ ഗുരുനാഥനായ ബാഹുലേയൻ സാർ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്, പെട്ടന്നൊന്നും മനസ്സിലായില്ലെങ്കിൽ ഇന്ദുകാന്തം എഴുതിയിട്ട് പിന്നെ നാല് ദിവസം കഴിഞ്ഞ് വരാൻ പറയാം. അത് അനുഭവത്തിലും അങ്ങനെ തന്നെയാണ്. പിന്നെ ഈ കഷായം എന്ന് പറയുമ്പോൾ ധാതുക്ഷയം തന്നെ. ഇപ്പോൾ സാധാരണ ഗതിയിൽ ഇന്ദുകാന്തം മൊത്തത്തിൽ ബൃംഹണം അല്ല കഷായാവുമ്പോൾ. പക്ഷെ ഇത് ക്ഷയത്തെ നശിപ്പിക്കുന്നത് എങ്ങനെയാണെന്നു വെച്ചാൽ സാധാരണ ഈ സ്രോതോരോധത്തെ ഒക്കെ തീർത്ത് ധാതുക്കളുടെ പരിണാമത്തെ സഹായിക്കുന്നു.

രണ്ടാമത് പറയുന്നത് നിമ്നോന്നത ജ്വരം, സാധാരണ ഇടക്കിടയ്ക്ക് ഉണ്ടാവുന്ന പനികളിൽ രോഗിക്ക് ഇന്ദുകാന്തം കഷായം കൊടുക്കുമ്പോൾ, അത് വളരെയധികം ഗുണമായിട്ട് കാണുന്നുണ്ട്.

ഇപ്പോൾ ആൻഡമാനിലൊക്കെ മലേറിയ ധാരാളമുള്ള ഒരു സ്ഥലമാണ്. അവിടെ ഒന്ന് രണ്ട് പ്രാവശ്യമൊക്കെ മലേറിയ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. വീണ്ടും ഇതിന്റെ reccurance ഉണ്ടാവാതിരിക്കാൻ വേണ്ടി ധാരാളം ഇന്ദുകാന്തം ഘൃതവും ഇന്ദുകാന്തം കഷായമൊക്കെ വാങ്ങികൊണ്ടു പോവുന്നുണ്ട്. അങ്ങനെ ഇന്ദുകാന്തം ഘൃതമൊക്കെ സേവിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ ഇതിന്റെ second attack നുള്ള virulence കുറയ്ക്കാൻ വേണ്ടി സാധിക്കുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ആൻഡമാനിൽ ഏജൻസിയിലൊക്കെ ഏറ്റവും അധികം ചിലവുള്ള ഒരു പ്രോഡക്ട് ആയിരിക്കും ഇന്ദുകാന്തം. നിമ്നോന്നത ജ്വരത്തെ കുറയ്ക്കാൻ വേണ്ടി സാധിക്കുന്നുണ്ട്. പിന്നെ ഈ ബലവർദ്ധനം എന്നത് നമ്മൾ കാണുന്ന ഈ രണ്ട് മൂന്ന് മരുന്നുകൾക്കാണ്. രജന്യാദി ചൂർണ്ണത്തിൽ പറയുന്നുണ്ട് *''ബാലസ്യ സർവ്വരോഗേഷു പൂജിതം ബലവർദ്ധനം''*. പിന്നെ കല്യാണകത്തിൽ പറയുന്ന *"ബലം മംഗല്യമായുഷ്യം കാന്തി സൗഭാഗ്യപുഷ്ഠിദം"*. ഇങ്ങനെ ചില മരുന്നുകൾക്കൊക്കെയാണ് ബലം എന്ന് പ്രത്യേകിച്ച് പറയുന്നത്. പിന്നെ കോട്ടയ്ക്കൽ പരിണാമശൂല റിസർച്ചിൽ ഉണ്ടായിരുന്ന സമയത്ത് ഇന്ദുകാന്തം ഘൃതം കൊണ്ടുള്ള സ്നേഹപാനം അവിടെ പരിണാമശൂലയിൽ endoscopically proved ulcer case കളിലൊക്കെയാണ് കൊടുത്തത്. ഇന്ദുകാന്ത ഘൃതത്തിലേക്ക് വരുമ്പോൾ ഇപ്പോൾ വാതകഫശമനമായിട്ടുള്ള കഷായമൊക്കെ ദശമൂലവും പഞ്ചകോലവും വാതപിത്ത ശമനമായിട്ടുള്ള ഘൃതമൊക്കെ ആവുമ്പോൾ ഘൃതം ത്രിദോഷ ശമനാവസ്ഥയിൽ വരും. എന്നാലും വാതകഫ പ്രധാനമായ പരിണാമശൂലയിൽ വാതകഫ ലക്ഷണങ്ങളിൽ ത്രിദോഷജ രോഗമാണെങ്കിലും Nausea, flatulence എന്നീ അവസ്ഥകളിൽ കൊടുത്താൽ വളരെ നല്ലതാണ്. സ്നേപാനം മധ്യമമാത്രയിൽ കൊടുക്കുകയായിരുന്നു. പിന്നെ സ്നേഹപാനത്തിനു ശേഷം സ്വേദനം, വിരേചനം പിന്നെ ഈ ഘൃതം തന്നെ ശമനമായ മാത്രയിൽ കൊടുത്ത് 60 ദിവസത്തിന് ശേഷം review endoscopy എടുത്തപ്പോൾ എല്ലാ ulcer കളും healed stage ൽ അല്ലെങ്കിൽ healing stage ൽ ആയിരുന്നു.

ഇപ്പോൾ ഇതൊന്നും ഇല്ല, എത്ര unhealed stage ൽ ആണെങ്കിലും രോഗി പൂർണ്ണമായും symptoms ൽ നിന്ന് മുക്തനായിരുന്നു. രോഗി പൂർണ്ണമായും ആരോഗ്യവാനായിരുന്നു. അയാൾ സമയത്ത് ആഹാരം കഴിക്കുമായിരുന്നു. അയാൾക്ക് സ്വന്തം പ്രവർത്തിയിൽ ഉഷാറായി ഏർപ്പെടാനും ഒരു വർഷം വരെ ulcer രോഗിയല്ലാത്ത അവസ്ഥ യിൽ നിൽക്കാനും സാധിച്ചു. ഇതുതന്നെ വിചാരണയായിട്ടും ഞങ്ങൾ കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. അങ്ങനെ 25 എം.എൽ. രണ്ട് നേരമായി 12 മണിക്കൂർ ഇടവിട്ട dose ആയി കൊടുത്തിട്ടുള്ളത്. അങ്ങനെ 35 ദിവസം കൊടുത്ത് മൂന്ന് ദിവസം സ്വേദനം കൊടുത്ത് ഒന്ന് വിരേചി പ്പിച്ച്, (വിരേചനം ഒക്കെ വെറും ലഘുവായിട്ട് castrol oil കൊടു ത്താണ് ചെയ്തത്) വീണ്ടും 60 ദിവസം ശമന ഡോസ് കൊടുത്ത് endoscopy എടുത്തപ്പോഴും നല്ല ആശ്വാസമുണ്ടായിരുന്നു. പക്ഷെ overall improvement നമ്മൾ പറയുന്ന സ്നേഹപാനം കഴിഞ്ഞ് കിട്ടുന്ന ഒരു ഒട്ടാകെ improvement (Refreshness) അത് ഈ ശമന വിചാരണയിൽ അങ്ങനെ കിട്ടിയിരുന്നില്ല. അൾസറിൽ കുറവുണ്ടാ യിരുന്നെങ്കിൽ പോലും overall സ്നേഹപാനത്തിന്റെ തന്നെയായി രുന്നു അത്. പിന്നെ ഞങ്ങൾ ചിക്കൻഗുനിയ റിലീഫ് മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പ് ചെയ്തപ്പോൾ ഒരു ഗ്രൂപ്പിന് ഇന്ദുകാന്തം കഷായമാണ് കൊടു ത്തിരുന്നത്. പോസ്റ്റ് ചിക്കൻഗുനിയ complication ആയിരുന്നു. അപ്പോൾ സന്ധികളിൽ വേദന, നീര്, പനിയുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്നുള്ള സംശയങ്ങൾ. അങ്ങനെയുള്ള സമയത്ത് രാസ്നാസ പ്തകം കൊടുത്തിരുന്നു. ഒരു ഗ്രൂപ്പിന് ഇങ്ങനെ ഇന്ദുകാന്തമൊക്കെ കൊടുത്തിരുന്നു. അങ്ങനെ നോക്കിയപ്പോൾ ഈ ഭയങ്കര വേദന, നീര് എന്ന അവസ്ഥയൊക്കെ ഇന്ദുകാന്തം കഷായം കൊടുത്തപ്പോ ഴാണ് മാറി കണ്ടിട്ടുള്ളത്. ഇന്ദുകാന്തം കഷായം കൊടുത്തപ്പോൾ ഒരളവുവരെ വേദനയും നീരും സന്ധികളിലെ ശോഫവും ഒക്കെ കുറഞ്ഞിരുന്നു. പിന്നെ മൊത്തത്തിൽ ഇതിന് diuretic action ഉണ്ട്. സന്ധികളിൽ നീര്, വേദന എന്നൊക്കെയുള്ള അവസ്ഥയിൽ കൊടു ക്കാവുന്നതാണ്. എല്ലാവരും പറയുന്ന പോലെ തന്നെ എനിക്ക് പറ

യാനുള്ളത്. നമ്മൾ നിമ്നോന്നത ജ്വരം എന്ന് പറയുന്നത് ധാതുക്ക ളിൽ ലീനമായിട്ട് ആമം കിടക്കുമ്പോഴാണ് ജ്വരം പിന്നെയും ആവർത്തിക്കുന്നത്. അപ്പോൾ സ്രോതോലീന ആമത്തെ പചിപ്പി ക്കാനും ധാത്വഗ്നി മാന്ദ്യത്തെ ഒരു പരിധിവരെ കുറച്ചു. (കായാ ഗ്നിയെ ദീപിപ്പിക്കുന്ന എന്തും ധാത്വഗ്നിയെയും ദീപിപ്പിക്കും) ഇതിന്റെ കാരണം രസം analysis ചെയ്താൽ ഇത് മൊത്തത്തിൽ ഉഷ്ണവീര്യമാണ്. അതുകൊണ്ട് വാതത്തിനും കഫത്തിനും ഒരു പരിധി വരെ ശമനമാകുന്നു. ഞെരിഞ്ഞിൽ ഒഴിച്ചെല്ലാം കടുവിപാക മാണ്. ഞെരിഞ്ഞിൽ മാത്രമേ ശീതവീര്യം ഉള്ളൂ. ഓരില, മൂവില, മുരിങ്ങ അങ്ങനെ കുറച്ചു മരുന്നുകൾ ഒഴിച്ച് ചുക്ക്, തിപ്പലി അങ്ങനെ കുറച്ച് മരുന്നുകൾ ഒഴിച്ച് എല്ലാം കടുവിപാകമാണ്. മൊത്തത്തിൽ ഒരു വാതകഫശമനമായിട്ടുള്ള ഒരു യോഗമാണ്. ഇത് immunity develop ചെയ്യാനും മിക്ക രോഗങ്ങൾക്കും കൊടുക്കാവുന്നതാണ്. പിന്നീട് പറയാനുള്ളത് കോട്ടയ്ക്കലൊക്കെ പി.കെ. വാര്യർസാർ infertility case ന് ഇന്ദുകാന്തം കഷായം കൊടുക്കാറുണ്ട്. നമ്മളിപ്പോൾ അത്തരം കേസുകൾ ചികിത്സിക്കുന്നില്ലെങ്കിലും, എന്റെ friends കൊടു ക്കാറുണ്ട്.

അപ്പോൾ ഒരു പ്രാവശ്യം ഒരു രോഗി വന്നു പറഞ്ഞു. അന്നു പറഞ്ഞ മരുന്നു കഴിച്ചതിനു ശേഷം കുഴപ്പമില്ല. ഇത് കേട്ടപ്പോൾ ബലവർദ്ധനം എന്ന പോയിന്റിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ infertility യിലൊക്കെ കൊടുക്കാം. മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി അധികം കൊടുത്തി ട്ടില്ല. ഇപ്പോൾ നമ്മളിവിടെ പറഞ്ഞ യോഗവും കോട്ടയ്ക്കലിന്റെ യോഗവും തമ്മിൽ കുറച്ചു വ്യത്യാസമുണ്ട്. അതിലെ വെളുത്ത ശംഖു പുഷ്പത്തിന്റെ വേര്, ഇരട്ടിമധുരം, കുറുന്തോട്ടി വേര്, ഇതിൽ മഹാ ദാരു എന്ന് കൊടുത്തത് ദേവദാരമാണ്. അങ്ങനെ മൂന്നാലഞ്ചു മരു ന്നുകൾ കൂടുതലാണ്. ഞങ്ങൾ ചെറുതുരുത്തിയിൽ സോറിയാസിസ് രോഗികൾക്ക് കൊടുക്കാറുണ്ട്. പിന്നെ ചില തരിപ്പ് ചിലപ്പോൾ Diabetic neuropathy ആയിരിക്കാം. എന്തായാലും വാതരക്തത്തിന്റെ advanced stage ലും കൊടുക്കാറുണ്ട്. സോറിയാസിസ് രോഗി

കൾക്കൊക്കെ ഇത് കൊടുക്കുമ്പോൾ നമ്മൾ ഒ.പി. ലെവലിൽ കൊടുക്കുന്ന സമയത്ത് മഞ്ജിഷ്ഠാദി കൊടുക്കുമ്പോൾ അതിന്റെ കൂടെ വേറെ ലേപങ്ങളൊക്കെ കൊടുക്കാറുണ്ട്. ചുരുക്കത്തിൽ രോഗികൾക്ക് സോറിയാസിസിൽ ശമനമായിട്ട് കാണാറുണ്ട്. ഒരുപാട് മരുന്നുകൾ ഉണ്ട്. എന്തായാലും ഇതൊരു നല്ല ഔഷധമായി ബോദ്ധ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

ഡോ. എ.കെ. മനോജ് കുമാർ

എനിക്ക് പറയാനുള്ള വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം ഇന്ദുകാന്തം നമ്മൾ കൊടുക്കുമ്പോഴുള്ള ഡോസിനെ കുറിച്ചാണ്. എല്ലാവരും ചെയ്യുന്നത് ഒരു ടേബിൾ സ്പൂൺ, അതായത് പതിനഞ്ച് എം.എൽ. അത്തരം ചെറിയ ഡോസേ കൊടുത്തു കാണാറുള്ളൂ. എന്റെ അനുഭവം മറിച്ചാണ്. നമ്മൾ ഏതു disease ആണെങ്കിലും ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് select ചെയ്തു. എങ്ങനെ കൊടുക്കണമെന്ന് തോന്നുമ്പോൾ കുറച്ച് നമ്മൾ സൂത്രസ്ഥാനം അനുസരിച്ചേ കൊടുക്കാൻ കഴിയുള്ളൂ. നമ്മളീ കൊടുക്കുന്ന സമയത്ത്, വിചാരണ സ്നേഹപാനം, വിചാരണ സ്നേഹമായിട്ട് ചെറിയ ഡോസിൽ ആണ് ഭക്ഷണത്തിനോട് ചേർത്ത് കൊടുക്കുന്നത്. സാധാരണ ചെറിയ ഡോസിൽ കൊടുക്കേണ്ടത് ബാലന്മാർക്കും വൃദ്ധന്മാർക്കമാണ്. അല്ലെങ്കിൽ സ്നേഹപാനം ചെയ്യാൻ പറ്റാത്തവർക്കാണ്. നമ്മളീ കാണുന്നത് എല്ലാവരും ബാലന്മാരായിട്ടാണ്. അല്ലെങ്കിൽ ആർക്കും സ്നേഹപാനം ചെയ്യാൻ പാടില്ല. ഈ ഒരു കാഴ്ചപ്പാട് നമ്മുടെ ഇടയിലുണ്ട്. അത് മാറ്റി യഥാർത്ഥമായ സ്നേഹപാനത്തിന്റെ concept ലേക്ക് ഇതിനെ കൊണ്ടു പോയാൽ ഇപ്പോൾ പറഞ്ഞതിനേക്കാളും എത്രയോ വലിയ അനുഭവം കിട്ടുമെന്നാണ് എനിക്ക് തോന്നുന്നത്. ഞാൻ പറഞ്ഞു വരുന്നത് ശമന സ്നേഹമായിട്ട് തന്നെ ഇന്ദുകാന്തം കൊടുക്കണം, കൊടുക്കാൻ പറ്റുന്നവർക്ക്. ഇപ്പോൾ ജ്വരത്തിലാണെങ്കിൽ പോലും. ടൈഫോയ്ഡെല്ലാം മാറി ഒന്ന് രണ്ടാഴ്ച കഴിഞ്ഞ് തിരിച്ചു വരും. അത് consolidation ആയിട്ടൊക്കെ. അവർക്കൊക്കെ

ഈ ഒരു സ്പൂൺ കൊടുക്കുന്നതിനേക്കാൾ നല്ലത്, രാവിലെ എട്ട് മണി എട്ടരയ്ക്കോ ഭക്ഷണം കൊടുക്കുന്ന സമയത്ത്, നല്ല വിശപ്പുള്ള നേരത്ത് ഒരു അമ്പതോ, നൂറോ എം.എൽ. കൂടിയ ഡോസ് കൊടുത്തു കഴിഞ്ഞാൽ നല്ല റിസൾട്ട് ആണ്. ഇപ്പോൾ പകൽ പറ്റിയില്ലെങ്കിൽ രാത്രിയിൽ നേരത്തെ ഭക്ഷണം കഴിച്ചതിനു ശേഷം 9 മണിയാവുമ്പോൾ ഇതുപോലെ ഒരു 50 മില്ലി കൊടുത്തു കഴിഞ്ഞാൽ നല്ല റിസൾട്ട് ആയിരിക്കും. ഈ ഡോസ് ചെയ്യണമെന്നേയുള്ളൂ.

പിന്നെ വേറൊരുകാര്യം. അൾസർ, ഇതിന് പരിണാമശൂലയിലൊക്കെ നമ്മൾ ചെയ്യാറ് ആദ്യ സ്റ്റേജിൽ (ഭയങ്കര മണം ഒക്കെ വരുന്ന അവസ്ഥയിൽ) അതും ഈ സമയത്ത് തന്നെ ശമന സ്നേഹനമായി കൊടുത്താൽ ഒരു നാലഞ്ചു ദിവസം കൊണ്ട്, ആ bad smell എല്ലാം പോയി നല്ല വിശപ്പു വന്ന് വേദന കൂടുന്ന അവസ്ഥയിലെത്തിക്കണം. അപ്പോൾ ഇന്ദുകാന്തം stop ചെയ്തിട്ട് തിക്തകമോ മഹാതിക്തകമോ വേണ്ടത് എന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നു. ജ്വരത്തിലും ഇതുപോലെ തന്നെ. ഒന്ന് രണ്ട് studies ഞാൻ പറയാം. റിപ്പോർട്ടുണ്ട്. സാർ പറഞ്ഞ ആ കാലഘട്ടത്തിൽ തന്നെ ഉണ്ടായതാണ്. Lymphocytes നെ വളരെ significant ആയി കൂട്ടാനുള്ള പഠന റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെ IGG/IGM എന്നീ രണ്ട് Anti bodys നെയും കുറയ്ക്കുന്നതായിട്ട് കണ്ടിട്ടുണ്ട്. Cancer രോഗിക്ക് നടന്നതാണ്. അതിനുശേഷം അതേ വർക്ക് തന്നെ ക്ഷീരബലയൊക്കെ ആവർത്തിക്കുന്നതു പോലെ തന്നെ 3 പ്രാവശ്യമൊക്കെ ആവർത്തിച്ച് ഇതേ രോഗിയിൽ കൊടുത്ത് കുറച്ചുകൂടി കൂടുതൽ creative ആയി റീജിയണൽ കാൻസർ സെന്റർ, തിരുവനന്തപുരത്ത് നിന്ന് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അവിടെയൊക്കെ അതിന്റെ അടുത്ത സ്റ്റേജിൽ പറയുന്നത് Plumbagin concentration കൂടിയാൽ അത് potent ആവില്ല. അതുകൊണ്ട് ആവർത്തിയുടെ കാര്യം ഇല്ല എന്നൊക്കെയുള്ള റിപ്പോർട്ടാണ് വന്നത്. കീമോതെറാപ്പി ചെയ്യുമ്പോഴും റേഡിയേഷൻ ചെയ്യുമ്പോഴും ഉള്ള immuno modulation ആയിട്ട് ഇന്ദുകാന്തം കൊടുത്ത റിപ്പോർട്ടുണ്ട്. അത് published ആണ്. Immunobiology എന്ന ഇന്റർനാഷണൽ

ജേർണലിൽ ഈ വർക്ക് എല്ലാം published ആണ്. ഇത് മുഴുവൻ ചെയ്തതും അലോപ്പതി ഡോക്ടർമാരാണ്. നമ്മുടെ ആളുകൾ അതിന്റെ കൂടെ ഉണ്ടായിരുന്നു എന്നുള്ളത് സത്യമാണ്. അതുപോലെ ട്യൂമർ reducing effect, ഇതും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. പിന്നെ ഏയ്ഡ്സിനും ഉള്ള തീവ്രത കുറയ്ക്കാനുള്ള റിപ്പോർട്ടും ഉണ്ട്, ജാംനഗറിൽ നിന്ന്.

മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദിയെ പറ്റി പറയാം. ആരെങ്കിലും ഒരു നേത്രരോഗമായി വന്നാൽ ഈ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി കൊടുക്കരുത് എന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം. അതുപോലെ കൊളസ്ട്രോൾ, ത്വക്‌രോഗം, പക്ഷാഘാതം - ഇവ ഒറ്റയ്ക്കു വന്നാലും അരുത്. ഏതെങ്കിലും ഒരു രോഗത്തിന് മാത്രമല്ലാതെ എല്ലാ രോഗത്തിനും കൂടിയായിട്ടെ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി കൊടുക്കാവൂ എന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം. ഒരു മേദോരോഗം, ഒരു hyper cholestremia, അതിൽ നിന്നുണ്ടാവുന്ന diabetis ആ diabetis ൽ നിന്നുണ്ടാകുന്ന Retinopathy, അതിൽ നിന്നുള്ള പ്രമേഹപിഡക, അതിൽ നിന്നുണ്ടാകുന്ന പക്ഷാഘാതം ഈ രീതിയിലുള്ള കേസുകൾക്ക് മഹാമഞ്ചിഷ്ഠാദി കൊടുക്കാം.

മന്മഥൻ

ഇന്ദുകാന്തം കഷായം വയറിന്റെ അസുഖത്തിന് വളരെ നല്ലതാണ്. പക്ഷെ, ഈ പൊട്ടാസ്യം, സോഡിയമൊക്കെ imbalance വരുന്നതിനകത്ത് അതുപോലെ കാൽസ്യം, വിറ്റാമിൻ ഡി യുടെ ഒക്കെ deficiency വരുന്ന സമയത്ത് സിറോസിസ്, നമ്മളിപ്പോൾ രക്തം പരിശോധിച്ച് ആശുപത്രിയിൽ കിടന്ന കേസിൽ ഈ പറഞ്ഞ പോലെ കാൽസ്യം കുറവായിരുന്നു. അതുപോലെ സോഡിയം (127) ആയിരുന്നു. അപ്പോൾ ഡി-3 എന്നു പറയുന്ന വിറ്റാമിൻ ഡിയും വളരെ കുറവായിരുന്നു. SGPT, SGOT യും വളരെ വ്യത്യാസമായിരുന്നു. ഇതിന് എന്താ കൊടുക്കേണ്ടത് എന്ന അവസ്ഥ വന്നപ്പോഴാണ് ഇന്ദുകാന്തവും ചിരുവില്വാദിയും ആണ് കൊടുത്തത്. ഒരാഴ്ച കഴിഞ്ഞ് എങ്ങനെയുണ്ട് എന്ന് ചോദിച്ച് ഒരു റിവ്യൂ പരിശോധിപ്പിച്ചപ്പോഴേയ്ക്കും,

ഇതെല്ലാം നോർമലിലേയ്ക്ക് വന്നിരുന്നു. ഇന്ദുകാന്തം കഞ്ഞിയാണ് കൊടുത്തത്. സാധാരണ ഞങ്ങൾ ആമ conditionൽ കൊടുക്കാറുള്ളതാണ്, ഇന്ദുകാന്തം സൂക്ഷ്മചൂർണ്ണമെടുത്ത് കിഴികെട്ടി കഞ്ഞി വെക്കുക. ഞങ്ങളുടെ അവിടുത്തെ ഡോക്ടർ ഇത് എല്ലാവർക്കും കൊടുക്കുമായിരുന്നു. ഇപ്പോൾ ഇന്ദുകാന്തം വളരെ effect ഉള്ള മരുന്നാണ്. അത് വയറിനുള്ള മാത്രം നോക്കി ചികിത്സിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ ഏത് parameters വരെയും പോകും അതിൽ യാതൊരു തർക്കവുമില്ല.

Renal function ചേർന്ന അസുഖത്തിന് കഷായം കൊടുക്കാതിരുന്നാൽ മതി. അതിൽ preservative ചേർന്നു കഴിഞ്ഞാൽ പൊട്ടാസ്യത്തിന്റെ അളവ് കൂടുതൽ ഉണ്ടാകും. രോഗിക്ക് അപകടമുണ്ടാകും. അത് ചെയ്യരുത്. അതിനു പകരം കഷായത്തിന്റെ ഗുളിക കൊടുക്കാം. അതുപോലെ തന്നെ പൊടിയോ മരുന്നുകളോ എടുത്ത് കഷായം വച്ചു കൊടുക്കാം. അത് സിറോസിസിൽ നല്ല effective ആണ്.

അഗ്നിയെ depend ചെയ്യുന്ന *"രോഗേ സർവ്വെനമന്ദാഗ്നിന"* എന്നു പറയുന്ന ആ ഒരു concept ൽ നിന്നിട്ട് ചികിത്സിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ അതുപോലെ *"സ്രോതോരോധ ബലഭ്രംശ ഗൗരവാനില മൂഢത."* ആമത്തിന്റെ ഒരു concept ഓരോന്നിനെയും വിഭജിച്ച് നോക്കിക്കഴിഞ്ഞാൽ അനില മൂഢത പഞ്ചവായുക്കളെയും ആവരണമൊക്കെ മാറ്റി യഥാസ്ഥാനത്താക്കിയിട്ട് ധാതുപരിണാമം നടക്കാനായി ഇത്രക്കും നല്ല ഇന്ദുകാന്തം ചിരുവില്വാദി പോലെ പ്രഭാവമുള്ള ഒരു മരുന്ന്, ഒരു ഘട്ടത്തിൽ നമുക്ക് ഷഡ്ധരണത്തിനെ ആശ്രയിക്കാം. പക്ഷെ ഷഡ്ധരണത്തിനോളം powerful അല്ല ഇന്ദുകാന്തം. എന്നാൽ simple ആണ്. എല്ലാവർക്കും കൊടുക്കാവുന്ന നല്ല മരുന്നാണ്. കുട്ടികൾക്കായാലും വലിയവർക്കായാലും.

ഇന്ദുകാന്തം ഒരു ആമാവസ്ഥയിൽ കഷായമായി കൊടുക്കാം. പക്ഷെ, ഒരു full strength ൽ ഫലം കിട്ടണമെങ്കിൽ നമുക്ക് അത്

നെയ്യിലേയ്ക്ക് തന്നെ പോവണം. അതിന്റെ കൂട്ടത്തിൽ, പഴമക്കാരായിട്ടുള്ള വൈദ്യന്മാർ ഭക്ഷണത്തിന്റെ മധ്യത്തിൽ (സമാനവായു കോപിച്ചിരിക്കുമ്പോൾ) നമ്പൂതിരിസാർ പറഞ്ഞ പോലെ സമാന വായു, ക്ലേദത്തെയും ശരിയാക്കാനായി മധ്യത്തിൽ കൊടുക്കാം. അപാനവായു കോപിച്ചിരിക്കുമ്പോൾ ഭക്ഷണത്തിന്റെ മുമ്പിൽ കൊടുക്കാം. അങ്ങനെ ഭക്ഷണത്തിന്റെ മധ്യത്തിൽ ചിലർ വൈശ്വാനരമോ, അഷ്ട ചൂർണ്ണമോ, ദ്വിരുത്തരമോ ഒക്കെ കൊടുക്കുന്നത് കാണാറുണ്ട്. നല്ല ഗുണം കാണുന്ന മരുന്നാണ്. മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി എന്ന് പറയുന്നത് കുറെ മരുന്നുകളുടെ ഒരു specific ആയിട്ട്, ഡോ. മനോജ് പറഞ്ഞതു പോലെ കുറെ ഒന്നിച്ചുള്ള രോഗങ്ങൾക്ക് നമുക്ക് കൊടുക്കാം. പക്ഷെ, അത് കൊടുത്തു കഴിയുമ്പോൾ എന്താണെന്നു വെച്ചാൽ കുറേ അധികം മരുന്നുകൾ ഉള്ളതാണ്. ഇരിങ്ങാലക്കുടയിൽ ഒരു ആയുർവ്വേദ ഡോക്ടർ ഈ മരുന്നു കഴിച്ചു. കുറച്ചു ദിവസം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ ആളുടെ total count വളരെ കുറഞ്ഞുപോയി, തലചുറ്റി വീണു. അലോപതി ഡോക്ടറുടെ അടുത്തേക്ക് പോയി. അന്നേരം എന്തെങ്കിലും മരുന്ന് കഴിച്ചിരുന്നോ എന്ന് ചോദിച്ചു. അന്നേരം പറഞ്ഞു ഇത് കഴിച്ചിരുന്നു. അപ്പോൾ അതിന്റെ ഒരു പ്രഭാവം ധാതു ബലത്തിനെ വല്ലാതെ ക്ഷയിപ്പിക്കുന്നു, രോഗിയുടെ ബലമൊക്കെ നോക്കി കൊടുക്കുകയാണെങ്കിൽ വളരെ നല്ലതാണ്. ആ ഫലശ്രുതിയിൽ മാത്രം ആശ്രയിക്കാതെ ദോഷത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിന്ന് ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ it has wonderful effect

ഡോ. രാമൻകുട്ടി വാരിയർ

ഇന്ദുകാന്തത്തിൽ നെയ്യിന് തന്നെയാണ് പ്രാധാന്യം. അവിടെ കേരളീയർ തിക്തകം, മഹാതിക്തകം, ഗുൽഗുലുതിക്തം, സുകുമാരം ഇവയൊക്കെ കൊണ്ട് കഷായം ഉണ്ടാക്കുന്നത് പോലെ ഈ അടുത്തകാലത്ത് കല്യാണകം കൊണ്ട് കഷായം ഉണ്ടാക്കാൻ തുടങ്ങി. ഇന്ദുകാന്തം കഷായം പഴയകാലത്തു തന്നെ ഉപയോഗിച്ചു വരുന്നു. ഇതിന്റെ ഇടയിൽ ഈ Classical Medicine എന്നുള്ള ഒരു അവസ്ഥ

നമ്മളിൽ നിന്ന് വിട്ടുപോവുന്ന സ്ഥിതിയിലാണ്. ഇത്തരത്തിലുള്ള നെയ്യിന്റെ യോഗം കൊണ്ടുള്ള കഷായത്തിന്റെ ഫലം, വില കൂടുന്ന എന്നാണ്. ഇനി ദശമൂലത്തിന്റെയും പഞ്ചകോലത്തിന്റേയും പ്രാധാന്യം തന്നെയാണ്, പൂർവ്വീകരെ കഷായകൽപനയിലേക്ക് നയി ച്ചിട്ടുള്ളത്. ആരോഗ്യകൽപ്പദ്രുമത്തിൽ ഇന്ദുകാന്തം പറയുന്നുണ്ട് ശ്ലോകം മൊഴിമാറ്റി പറഞ്ഞിരിക്കുന്നു എന്ന് മാത്രം. ക്ഷയം ബാധിച്ച ഒരു രോഗിയെ ഇന്ദുതുല്യമാക്കാൻ കഴിവുള്ളതു കൊണ്ട് ഇന്ദുകാന്തം എന്നും, കേരളീയമായ യോഗം വാഗ്ഭട ശിഷ്യനായ ഇന്ദുവിനാൽ വിരചിതമാണ് എന്നും നമുക്ക് സങ്കൽപ്പിക്കാം. ജ്വര ചികിത്സയിൽ പറയുന്ന പിപ്പല്യാദി ഘൃതത്തിന്റെ ഏറെകുറെ ഫലശ്രുതിയാണെ ങ്കിലും ഇത് കോഷ്ഠാശ്രിതമായിട്ടുള്ള രോഗം കൊണ്ട് ഉണ്ടാവുന്ന ജ്വരം, ബലക്ഷയം, അല്ലെങ്കിൽ ക്ഷയം എന്നിവയിലാണ് ഇന്ദുകാന്തം കൂടുതലായി കാണുന്നത്. വൈദ്യമഞ്ജരി എന്ന പഴയ ഒരു പുസ്ത കമുണ്ട്. അതിനകത്ത് ഇന്ദുകാന്തഘൃതത്തിന്റെ യോഗം മലയാള ത്തിലൊക്കെ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. മറ്റുള്ള ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ ഭൈഷജ്യരത്നാ വലി പോലെയുള്ളവയിൽ ദശമൂലഷട്പലഘൃതം എന്ന യോഗം പറയുന്നുണ്ട്. പൂതികവും, ദാരുവും ഇല്ലാ എന്നു മാത്രമേയുള്ളൂ. ബാക്കിയെല്ലാം ഇതു തന്നെയാണ്.

'ദശമൂലിരസൈർ സർപ്പി സക്ഷീരേ പഞ്ചകോലകം
സക്ഷാരേ ഹന്തിതം സിദ്ധം ജ്വരകാസഅഗ്നിമന്ദത
വാതപിത്തകഫവ്യാധിം പ്ലീഹാനാം ചാƒപി പാണ്ഡുതാം'

ഇപ്പോൾ നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്ത കാര്യങ്ങളൊക്കെ അതിന കത്ത് വന്നിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെ മഹാഷട്പലഘൃതം, ഷട്പലഘൃ തം, ക്ഷീരഷട്പലഘൃതം എന്നൊക്കെ പരാമർശിച്ചു. ഇതിൽ നിന്നൊക്കെ ഉരുത്തിരിഞ്ഞതായിരിക്കണം ഇന്ദുകാന്തം എന്ന് വിശ്വ സിക്കുന്നു.

മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി ഇതിൽ കഷായം മാത്രമെ എന്റെ അറി വിൽ പ്രചാരത്തിലുള്ളൂ. ഏകദേശം 13-ാം നൂറ്റാണ്ടിൽ എഴുതപ്പെട്ടത് എന്ന് കരുതുന്ന ശാർങ്ഗധരത്തിലാണ് ആദ്യമായി ഇത് കണ്ടിട്ടു

ള്ളത്. പിന്നെ, ബൃഹത് അഥവാ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി കൈശോര ഗുൽഗുലു ഒക്കെ ചേർത്ത് കൊടുക്കാമെന്ന് പറഞ്ഞു. ഏകദേശം 45 ദ്രവ്യങ്ങളാണ് ഈ യോഗത്തിലുള്ളത്.

ഭൈഷജ്യരത്നാവലിയിലെ യോഗമാവുമ്പോൾ 48 ദ്രവ്യങ്ങളുണ്ട് അതിനകത്ത്. തിരുവനന്തപുരം ആയുർവ്വേദ കോളേജിലെ pharmacopia ക്ക് അകത്ത് 44 ദ്രവ്യമെ ഉള്ളു. ഇരട്ടി വന്നതിനെ ഒഴിവാക്കിയെന്ന് മാത്രമെയുള്ളൂ.

"മഞ്ജിഷ്ഠാ മുസ്തകുടജ ഗുളൂചി കുഷ്ഠനാഗരൈ" എന്ന് ശാർങ്ഗധര പാഠത്തിന് പകരം *"മഞ്ജിഷ്ഠാ കുടജാമൃതാ ഘന വചാ ശുണ്ഠീഹരിദ്രാ ദ്വയം"* എന്ന് ഭൈഷജ്യരത്നാവലിയിലെ പാഠം. അതിൽ ചില പാഠഭേദങ്ങളുണ്ട്. "വിളംഗാമ്ലികം - വിളംഗാഗ്നികം" എന്നുണ്ട്. വരീ എന്നതിനെ ശഠിയെന്നും പടോലതിക്താ എന്നുള്ളതിനെ പടോലമൂല എന്നും, ദന്തീകാ എന്നതിനെ പൂതിക എന്നും, ശാരിബാ പ്രതിവിഷ എന്നതിനെ ശാരിബാദ്വയവിഷ എന്നുമുള്ള ഒരു പാഠമാണ് പണ്ടുമുതലേ കേരളത്തിലുള്ളവർ സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്നത്.

യോഗരത്നാകരത്തിൽ വാതരക്താധികാരത്തിൽ ശാർങ്ഗധരപാഠം സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്നു. കുഷ്ഠാധികാരത്തിൽ മഹാകഷായമെന്ന പേരിലുള്ള, മഞ്ജിഷ്ഠാദി കഷായത്തിനും ഏറെ കുറേ സാമ്യമുണ്ട്. ഇത്തരം ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ യോഗരത്നാകരം, ഭൈഷജ്യരത്നാവലി, ഗദനിഗ്രഹം തുടങ്ങിയവയിൽ മഞ്ജിഷ്ഠാദി മഹാകഷായം എല്ലാം ഗോമൂത്ര അനുപാനമായിട്ടാണ് വിധിച്ചു കാണുന്നത്. കോട്ടയ്ക്കലിലെ കൂടുതൽ ഉള്ള ദ്രവ്യങ്ങൾ *'ഷട്ഗ്രന്ഥാ മധുയഷ്ടികാ ശതവരി മംഗല്യ പുഷ്പീ തഥാ'* എന്നൊരു പാഠം അധികമുണ്ട്. ആ പാഠമനുസരിച്ചാണ് അവിടെ 48 മരുന്നുകളോടുകൂടി മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി തയ്യാറാക്കുന്നത്.

ഫലശ്രുതിയിലൊന്നും വലിയ മാറ്റമില്ല. ഏറെക്കുറെ എല്ലാവരുടേയും *'അഷ്ടാദശതു കുഷ്ഠേഷു വാതരക്താർത്തിതേ*

കൃഷ്ഠാനി അഷ്ടാദശാ വാതരക്തം.' - ഓരോ ഫലശ്രുതിയില ഇങ്ങനെ തന്നെയാണ് കാണുന്നത്.

യോഗരത്നാകരത്തിലും *'അഷ്ടാദശയാന്തി നാശമചിരാ കൃഷ്ഠാനി ദുഷ്ടാന്യപി'* ഗദനിഗ്രഹത്തിലെയും ഏകദേശ പ്രത്യേകം

'കണ്ഡുമണ്ഡല പുണ്ഡരിക കിടിഭൈ
പാമാ വിചർച്ചിവ്രണൈഃ'
സിദ്ധ്മാ ശിത്ര വിസർപ്പ ദദ്രു
ലക്ഷാ വ്യാപ്താ പ്രസ്നപ്ത ത്വച" ഇത്തരം ഫലശ്രുതി കാണുന്നു.

ഇത് ഡോ. മനോജ് പറഞ്ഞ പോലെത്തന്നെയാണ്. ചെറിയ രോഗങ്ങളെ കൊണ്ടുള്ള ഫലം വളരെ പ്രത്യക്ഷത്തിൽ കാണാൻ സാധിക്കും. അതു തന്നെയാണ് പൂർവ്വികർ ചെയ്തിരുന്നത്. യോഗം വലുതാവുമ്പോൾ രോഗത്തിന്റെ ആധിക്യവും രോഗബലവും ഒക്കെ നോക്കി ചികിത്സിക്കുന്നതായിരിക്കും ഉചിതം. പിന്നെ ചെറിയ യോഗങ്ങൾ പണ്ട് ഉപയോഗിച്ചിരുന്നത് എഴുതി കൊടുക്കാനുള്ള സൗകര്യം. ഇപ്പോൾ വലിയ യോഗമായാലും കുഴപ്പമില്ല. കാരണം, കമ്പനിക്കാർ ഉണ്ടാക്കുന്നു. നമുക്ക് എഴുതാം. രോഗികൾ വാങ്ങി കഴിച്ചോളും ഇത്രയുമൊക്കെയാണ് ഏകദേശം ഒരു രണ്ടും കൂടിയിട്ടുള്ള വിചാരം ഉണ്ടായത്.

അഭിപ്രായങ്ങൾ

അഷ്ടവൈദ്യൻ ആലത്തിയൂർ നാരായണൻ നമ്പി

ഇന്ദുകാന്തം യോഗം

കേരളീയ വൈദ്യന്മാരുടെ ഇടയിൽ വളരെ പ്രചാരമുള്ള ഒരു യോഗമാണ് ഇന്ദുകാന്തം. കേരളത്തിൽ മാത്രം പ്രചാരമുള്ള സഹസ്രയോഗത്തിലാണ് ഈ യോഗത്തിനെ പരാമർശിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഇത് മറ്റുള്ള സംസ്കൃത ഗ്രന്ഥങ്ങളിലൊന്നും ഉണ്ടെന്ന് തോന്നുന്നില്ല.

"പൂതിക ദാരു ദശമൂല കഷായ സിദ്ധം
സക്ഷീര ഷട്പലയുതം ഘൃതമിന്ദുകാന്തം
വാതാമയ ക്ഷയ മഹോദര ഗുല്മശൂല-
നിമ്നോന്നത ജ്വരഹരം ബലവർദ്ധനം ച"

ഇത് നെയ്യ് കാച്ചുവാൻ പറയുന്ന ഒരു യോഗമാണെങ്കിലും നെയ്യ് കഴിയ്ക്കുവാൻ പറ്റാത്ത സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഇതേ യോഗം കൊണ്ട് തന്നെ കഷായം ഉണ്ടാക്കിക്കൊടുക്കുകയും പതിവുണ്ട്. അപ്പോൾ പാൽ ചേർക്കാറില്ല. ഇന്തുപ്പ് വറുത്തു പൊടിച്ച് മേപ്പൊടി ചേർക്കുകയാണ് പതിവ് - വയറിന്റെ എല്ലാ അസുഖങ്ങൾക്കും പ്രത്യേകിച്ച് കുട്ടികൾക്ക് കൊടുക്കുവാൻ പറ്റിയ ഒരു കഷായ യോഗം കൂടിയാണ് ഇത്. ഏതാണ്ട് ഇതെ യോഗത്തിനോട് സാമ്യമുള്ള ഒരു യോഗമാണ് ഷൾപ്പല ഘൃതം - അഷ്ടാംഗഹൃദയം രാജയക്ഷ്മാദി ചികിത്സിതത്തിലാണ് അത് പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്.

"പഞ്ചകോലയവക്ഷാരഷട്പലേന പചേൽഘൃതം
പ്രസ്ഥോന്മിതം തുല്യപയഃ സ്രോതസാം തദ്വിശോധനം

ഗുല്മ ജ്വരോദരപ്ലീഹ ഗ്രഹണീപാണ്ഡുപീനസാൻ

ശ്വാസകാസാഗ്നിസദനശ്വയഥുർദ്ധ്വാനിലാൻ ജയേൽ"

ചില വ്യത്യാസങ്ങൾ ഉള്ളത്, ഇതിൽ കഷായത്തിന് മരുന്നുകൾ പറഞ്ഞിട്ടില്ല. കൽക്കത്തിന് ഇന്തുപ്പിന് പകരം ചവർക്കാരമാണ് പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. സമം പാൽ രണ്ട് യോഗങ്ങളിലും പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഷൾപ്പഘൃതത്തിന് സ്രോതോവിശുദ്ധി കൂടുതലായി പറയുന്നുമുണ്ട്.

മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി

സഹസ്രയോഗം, ശാർങ്ഗരസംഹിതാ എന്നീ ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ ഈ യോഗത്തിനെ പ്രതിപാദിയ്ക്കുന്നുണ്ട് - കഷായം ഉണ്ടാക്കി കൊടുക്കുകയാണ് പതിവ്. മഞ്ജിഷ്ഠാദി ചെറുതും, വലുതുമുണ്ട് - ചെറിയത് രക്തവാതം തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾക്കും, വലിയത് കുഷ്ഠം മുതലായ വലിയ ത്വഗ്രോഗങ്ങൾക്കുമാണ് സാധാരണ നിർദ്ദേശിയ്ക്കാറുള്ളത്.

"മഞ്ജിഷ്ടാമുസ്തകുടജ ഗുളൂചീ കുഷ്ഠനാഗരൈഃ

ഭാർങ്ങീ ക്ഷുദ്രാവചാനിംബ നിശാദ്വയ ഫലത്രികൈഃ

....

ഏഭിഃകൃതംപിബേൽ ക്വാഥം കണാഗുൽഗുലുസംയുതം

അഷ്ടാദശസുകുഷ്ഠേഷു വാതരക്താർദ്ദിതേ തഥാ

ഉപദംശേ ശ്ലീപദേച പ്രസുപ്തൌപക്ഷഘാതകേ

മേദോദോഷേ നേത്രരോഗേമഞ്ജിഷ്ഠാദിഃപ്രശസ്യതെ

മഹാദാരു - പെരുമരത്തിൻതൊലി (സഹസ്രയോഗം)
ദേവതാരമെന്ന് ശാർങ്ഗധരസംഹിതാ

ശാഖോടകം - മുരുക്കിൻവേർ തൊലി (സഹസ്രയോഗം)
പരുവത്തൊലി എന്ന് ശാർങ്ഗധരസംഹിതാ

മഹാനിംബം ആര്യവേപ്പിൻതൊലി (സഹസ്രയോഗം)
കരിവേപ്പിൻതൊലി എന്ന് ശാർങ്ഗധരസംഹിതാ

അഭിപ്രായങ്ങൾ

അരുമാനൂർ പരമേശ്വരൻ

ഇന്ദുകാന്ത ഘൃതയോഗം

ആചാര്യ വാഗ്ഭടൻ "ശിഷ്യോപനയനീയാദ്ധ്യായ"ത്തിൽ, ചികിത്സകൻ ഊഹാപോഹപടുവും യോഗ്യനായ ഗുരുവിൽ നിന്നും ശാസ്ത്രത്തിന്റെ താല്പര്യം ഗ്രഹിച്ചവനും, പ്രയോഗങ്ങൾ കണ്ടും ചെയ്തും പരിചയമുള്ളവനും, മനസ്സും ശരീരവും നിർമ്മലമായിട്ടുള്ളവനും ആയിരിക്കണം എന്നുപദേശിച്ചതിനു ശേഷം ഔഷധത്തെക്കുറിച്ച്

"ബഹുകല്പം ബഹുഗുണം
സമ്പന്നം യോഗ്യമൗഷധം"

എന്നുപദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്. കഷായം, കല്ക്കം, ഘൃതം, തൈലം, ചൂർണ്ണം, ലേഹം തുടങ്ങി വിവിധ കല്പനകളിൽ പ്രയോഗിയ്ക്കുവാൻ യോഗ്യമായതും ഒരേ സമയം വിവിധ രോഗങ്ങളെ ശമിപ്പിക്കുവാൻ പ്രയോജനപ്പെടുന്നതും ആയിരിക്കണം ഔഷധമെന്നു സാരം. അതിന് വൈദ്യനെ പ്രാപ്തനാക്കുന്നതിന് സഹായകമായവിധം യോഗങ്ങളെ എങ്ങനെയൊക്കെ പ്രയോജനപ്പെടുത്താം എന്ന് കാണിക്കാൻ അഷ്ടാംഗഹൃദയത്തിലും, സംഗ്രഹത്തിലും ഉദാഹരണ മാതൃകകൾ വിവരിച്ചിട്ടുമുണ്ട്.

ഗുല്മ ചികിത്സിതത്തിൽ ഘൃത യോഗങ്ങളും മറ്റും വിവരിച്ചതിനു ശേഷം

"ശൂലാനാഹ വിബന്ധേഷു
ജ്ഞാത്വാ സസ്നേഹമാശയം

നിര്യൂഹ ചൂർണ്ണവടകാഃ
പ്രയോജ്യാ ഘൃതഭേഷജൈഃ"

എന്നിങ്ങനെ - വയറ്റുനോവ്, വയർവീർപ്പ്, മലബന്ധം ഇവയുള്ളപ്പോൾ സ്നിഗ്ദ്ധകോഷ്ഠനായവന് മുമ്പ് വിവരിച്ച ഘൃതയോഗങ്ങളിലെ മരുന്നുകൾ കൊണ്ട് കഷായവും ചൂർണ്ണവും, വടകവും ഉണ്ടാക്കി പ്രയോഗിക്കേണ്ടതാണെന്ന് ഉപദേശിച്ചിരിക്കുന്നു. കുഷ്ഠചികിത്സിതത്തിൽ കഫാധികവും, പിത്താധികവുമായ കുഷ്ഠങ്ങളെ ശമിപ്പിക്കുന്നതിന് സേവിക്കാൻ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന നിശോത്തമാദി കഷായത്തിലെ ദ്രവ്യങ്ങൾ കൊണ്ട് വാതാധിക കുഷ്ഠത്തിൽ നെയ്യു കാച്ചി സേവിപ്പിക്കാൻ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നു. കഫവാത ജ്വരത്തിൽ വിധിച്ചിട്ടുള്ള പഥ്യാദികഷായം വാതാനുബന്ധമുള്ള കഫകാസത്തിൽ കർക്കടശൃംഗി കൂടെ ചേർത്തു വിശേഷപ്പെടുത്തി സേവിക്കാൻ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നു. ഇവ്വിധമുള്ള വിശേഷ കൽപ്പനകളെ അനുവദിക്കുമ്പോൾ തന്നെ:

"ഭേഷജദ്രവ്യാണാം പ്രയോഗഃ തു
യഥോപദേശം ഏവന്യായതരഃ"

എന്ന് നിഷ്കർഷിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഔഷധ ദ്രവ്യങ്ങളെ യോജിപ്പിക്കുമ്പോഴും ഔഷധ യോഗകൽപ്പനകളിൽ വ്യത്യാസം വരുത്തി പ്രയോഗിക്കുമ്പോഴും വൈരുദ്ധ്യം ഉണ്ടാവാതിരിക്കാൻ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. *"ദക്ഷസ്തീർത്ഥാർത്ഥശാസ്ത്രാർത്ഥോ ദൃഷ്ടകർമ്മാ ശുചിർഭിഷക്"* എന്ന് ആചാര്യൻ വൈദ്യലക്ഷണം പറഞ്ഞിട്ടുള്ളതിൽ അല്പജ്ഞാനം കൊണ്ടുള്ള പ്രവർത്തനം അത്യധികം ആപത്തിനു കാരണമാകും എന്നതുകൂടി സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു. കണ്ടും കേട്ടും പഠിച്ചും പരിചയിച്ചും ഗുരൂപദേശം കൊണ്ടും ബുദ്ധിക്കു സൂക്ഷ്മതയും യുക്തിയും വന്ന ഋഷിതുല്യനായ ചികിത്സകൻ മാത്രമേ യോഗങ്ങളിൽ കല്പനാഭേദം വരുത്തുവാൻ അധികാരിയാവൂ; അല്ലാതെയുള്ളവർ യോഗങ്ങളെ പറഞ്ഞതുപോലയേ പ്രയോഗിച്ചുകൂടൂ.

"ഋഷയസ്തേവ ജാനന്തേ
യോഗസംയോഗജം ഫലം"

യോഗങ്ങളുടെ സംയോഗം കൊണ്ടുണ്ടാവുന്ന വീര്യാതിശയത്തെക്കുറിച്ച് ഋഷികൾക്കു മാത്രമേ അറിയാൻ കഴിയൂ - എന്നുണ്ടല്ലോ.

"നാമമോരൂപമോ മാത്ര-
മറിഞ്ഞാലൗഷധങ്ങൾതൻ
ശ്രേഷ്ഠോപയോഗമറിവാ-
നർഹിക്കുന്നില്ലൊരാളുമേ

നാമരൂപപ്രയോഗജ്ഞ-
നത്രേ ഭേഷജതത്വവിത്ത്
മുഴുവൻഭേഷജ ജ്ഞാന-
മുള്ളോനാരവനാം ഭിഷക്

ഓരോരുത്തരേയും നോക്കി-
ദ്ദേശകാലാനുകൂലമായ്
മരുന്നു ചേർപ്പാനറിവോ-
നാരവൻ വൈദ്യസത്തമൻ

വിഷമേതുവിധം, ശസ്ത്ര-
മേതുപോലിടി, വഹ്നിയും
ഔഷധ ജ്ഞാനമമ്മട്ടാ-
ണറിഞ്ഞാലമൃതാമതു.

നാമം, രൂപം, ഗുണം മൂന്നു-
കൊണ്ടുമോരാത്തൊരൗഷധം
ആപത്തേകു, മറിഞ്ഞു ദു-
ർയ്യുക്തമായിട്ടതാകിലും.

യോഗത്താൽ തീക്ഷ്ണ വിഷവു-
മുത്തമൗഷധമായിടും

ഉത്തമൌഷധവും തീക്ഷ്ണ
വിഷമാം യുക്തിഹാനിയിൽ.

അതിനാൽ യുക്തിയില്ലാത്ത
വൈദ്യൻ നൽകും മരുന്നിനെ
ആരോഗ്യജീവിതാകാംക്ഷ-
യുള്ള ധീമാൻ വെറുക്കണം.

ശേഷിച്ചെന്നു വരാം ശക്രാ-
യുധം തലയിൽ വീഴ്കിലും
അജ്ഞയുക്തൌഷധം രോഗാ-
തുരനേബാക്കി വെച്ചിടാ"

(ഭാഷാചരകം)

എന്നുചരകാചാര്യരും പ്രസ്താവിച്ചിരിക്കുന്നു.

വാഗ്ഭടസരണിയെ പിൻതുടരുന്ന പ്രഗത്ഭരായ കേരളീയ വൈദ്യന്മാർ പ്രസിദ്ധയോഗങ്ങളെ ഔചിത്യപൂർവ്വം വിശേഷപ്പെടുത്തി പ്രയോഗിച്ചു, അതിദുസ്തരമെന്നു കരുതി ഇന്ത്യയിലെ ഇതര സംസ്ഥാനങ്ങളിലെ ചികിത്സകർ ഉപേക്ഷിക്കുന്ന രോഗികളെ രോഗശമനം വരുത്തി ആരോഗ്യവാന്മാരാക്കി രക്ഷിക്കുന്നുണ്ട്. കേരളത്തിനു വെളിയിൽ ധാന്വന്തരം കഷായം, ധാന്വന്തരാരിഷ്ടം, തിക്തകം, മഹാതിക്തകം, ഗുൽഗുലുതിക്തകം മുതലായ കഷായങ്ങൾ സുകുമാര ലേഹം, പടോല മാണിഭദ്രം, എന്നിത്യാദി കേരളീയർക്ക് നിത്യപരിചിതമായ ഔഷധങ്ങൾ ഒന്നും തന്നെ ലഭ്യമല്ല. അവിടത്തെ വൈദ്യന്മാർ ആ വഴിക്ക് ഒട്ടും ചിന്തിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും തോന്നുന്നില്ല. അഷ്ടാംഗഹൃദയത്തിലും സുശ്രുതത്തിലും വിവരിച്ചിട്ടുള്ള ഗണൌഷധങ്ങളെ കൊണ്ടുള്ള ചികിത്സാവിധികളും കേരളത്തിന് പുറത്ത് അറിഞ്ഞേടത്തോളം പ്രചാരത്തിലില്ല.

ആയുർവേദ ശാസ്ത്രത്തിന് കേരളത്തിന്റെ മികച്ച സംഭാവന എന്തെന്നു ചോദിച്ചാൽ, പറയാൻ പലതുണ്ടെങ്കിലും, മുഖ്യമാ

യത് വാഗ്ഭട ഗ്രന്ഥങ്ങളുടെ സംരക്ഷണവും പഠനവും അതിൻ പ്രകാരമുള്ള ചികിത്സാപദ്ധതിയുടെ യുഗാനുരൂപമായ പരിഷ്കരണവുമാണെന്നു നിസ്സംശയം പറയാം. ആ വാഗ്ഭട സരണിയുടെ പ്രയോക്താക്കൾ എന്ന നിലയ്ക്ക് കാലദേശാനുരൂപമായി പലേ യോഗങ്ങളും കേരളത്തിലെ വരിഷ്ഠ വൈദ്യന്മാർ ഉണ്ടാക്കി ചികിത്സയിൽ ഉപയോഗിച്ചു വരുന്നുണ്ട്. അങ്ങനെ കേരളീയർക്കിടയിൽ ഏറെ പ്രചാരമുള്ള യോഗരത്നങ്ങളിൽ ഒന്നാണ് ഇന്ദുകാന്തഘൃതം. അഷ്ടാംഗഹൃദയം രാജയക്ഷ്മാ ചികിത്സിതത്തിൽ സ്രോതോരോധം മാറുന്നതിന് സേവിക്കാൻ വിധിച്ചിട്ടുള്ള "ഷട്പലഘൃത" യോഗത്തിൽ പൂതികദാരു ദശമൂലൌഷധങ്ങളുടെ കഷായം കൂടി ച്ചേർത്ത് വിശേഷപ്പെടുത്തിയ ഈ യോഗം ഉപദേശിച്ച അപൂർവ്വ വൈദ്യ ഗുരുനാഥൻ ആരാണെന്നു നമുക്കറിയില്ല - അഷ്ടവൈദ്യന്മാരിൽ ഒരാളോ അവരുടെ ശിഷ്യപരമ്പരയിൽ പെട്ട ഒരാളോ ആയിരിക്കണം ഇതിന്റെ കർത്താവ് എന്നു കരുതാം. ഭാഷാവൈദ്യഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ ഏറെ പഴക്കമുള്ളതെന്നു കരുതപ്പെടുന്ന പ്ലാമന്തോൾ മൂസ്സിന്റെ "ചികിത്സാമഞ്ജരി" യിലും, ഉപ്പോട്ടുകണ്ണൻ കണ്ണൂരിൽ നിന്നും കൊല്ലവർഷം 1036-ൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച "യോഗാമൃത" ത്തിലും ഇന്ദുകാന്തയോഗം വിവരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

"പൂതികദാരുദശമൂല കഷായസിദ്ധം
സക്ഷീരഷൾപ്പലയുതം ഘൃതമിന്ദുകാന്തം
വാതാമയക്ഷയ മഹോദര ഗുല്മശൂല
നിമ്നോന്നത ജ്വരഹരം ബലവർദ്ധനഞ്ച"

എന്ന സംസ്കൃത യോഗത്തെ, മഹാകവി വള്ളത്തോൾ

"ഞെട്ടാവൽത്തോലു, വേർപത്ത, മരമര,
മിവറ്റിന്റെ നിഷ്ക്വാഥനീരിൽ
പിട്ടല്ലേപഞ്ചകോലം, ലവണമിവ
സമം കല്ക്കമാക്കിക്കലക്കി
മട്ടോലും വാണി, പാൽ ചേർത്തരിമയൊടു

പചിച്ചോരുനൈകുക്ഷിതന്നിൽ
പെട്ടീടും നോവു വാതം ക്ഷയമിവയ്ക്കൊ-
ക്കെയൊക്കുന്നതത്രേ.
ഗുന്മം വിഷമജ്വരവും, നന്മ-
യിലിതിനെ ബ്ഭുജിപ്പവർക്കകലും
അംബുജനയനേ! നെയ്യിതുനിൻ
മുഖമലർപോലെയിന്ദുകാന്തം താൻ"

എന്നിങ്ങനെ ശുദ്ധമലയാളത്തിൽ അതീവഹൃദ്യമായി പരിഭാഷപ്പെടുത്തിയതു തന്നെ ഈ യോഗത്തിന് കേരളീയർക്കിടയിൽ എത്രയധികം പ്രചാരമുണ്ട് എന്നതിന് തെളിവാണ്. വൈദ്യന്മാരല്ലാത്തവർ പോലും മഹാകവിയുടെ ദ്രാക്ഷാരസം പോലെ മാധുര്യമുള്ള ഈ പദ്യങ്ങൾ, ഒന്നുരണ്ടു തലമുറയ്ക്ക് മുമ്പുവരെ ഹൃദിസ്ഥമാക്കുകയും, ഗൃഹവൈദ്യത്തിന്റെ ഭാഗമായി പ്രയോജനപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തിരുന്നു. ഞാൻ വൈദ്യം പഠിക്കാൻ തുടങ്ങുന്നതിനും വളരെ മുമ്പു തന്നെ എന്റെ മുത്തശ്ശി ഈ ശ്ലോകങ്ങൾ ചൊല്ലുന്നതു കേട്ടിട്ടുണ്ട്.

യോഗാമൃതത്തിലും, ചികിത്സാമഞ്ജരിയിലും രോഗവ്യത്യാസം അനുസരിച്ച് ഈഷൽഭേദങ്ങളോടുകൂടി ഇതുണ്ടാക്കി സേവിക്കാൻ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്.

"അർശോതീസാരരോഗാൽ ക്ഷയമെഴുമവനൊ-
ട്ടാജ്യസേവയ്ക്കുപാത്രം
താനായാൽ വെന്തുകൂട്ടീടുക വിഗതകര-
ഞ്ജം ചമച്ചിന്ദുകാന്തം
കല്ക്കം കൊള്ളേണമത്തിക്തകമതിനു, നടേ
സ്നേഹധാരാവിധീംവാ
ചെയ്വൂ താകോർത്തു ദോഷാധികതയെ വിധിനൈ-
വാസ്തുതത്തികാജ്യം"

യോഗാമൃതം അതിസാര ചികിത്സയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നതാണ് ഈ ചികിത്സാവിധി

രക്തഗുല്മത്തിൽ ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് ആവണക്കെണ്ണ കൂട്ടി കാച്ചി സേവിക്കാൻ, ചികിത്സാ മഞ്ജരിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നു. ഇന്മാതിരിയുള്ള വിശേഷ കല്പനകൾ വേറേയും ഉദ്ധരിക്കാവുന്ന തായിട്ടുണ്ട്.

വയസ്കര ഡോ. എൻ.എസ്. മൂസ്സ് തിരുമേനി അദ്ദേഹ ത്തിന്റെ ഇല്ലത്തിലെ പുരാതന ഗ്രന്ഥശേഖരത്തിൽ നിന്നും കണ്ടെ ടുത്തു പ്രസിദ്ധീകരിച്ച ''വൈദ്യമനോരമ" എന്ന ചികിത്സാക്രമ ത്തിൽ -

"ആന്ത്രവൃദ്ധൗപ്രയോക്തവ്യം
വിശേഷാൽ സുകുമാരകം
പ്രയോജ്യം ഇന്ദുകാന്തം ച
ലശുനാദി ഘൃതം തഥാ"

ആന്ത്രവൃദ്ധിയിലും ഇന്ദുകാന്തം സേവിക്കാൻ പറഞ്ഞിരി ക്കുന്നു. അപാന വായുവിനെ അനുലോമിപ്പിക്കുന്നതിൽ ഇന്ദുകാ ന്തത്തിനുള്ള പ്രഭാവമായിരിക്കാം ഇവിടെ ഫലപ്രദമാകുന്നത് എന്ന് വിചാരിക്കാം. പ്രസ്തുത ഗ്രന്ഥത്തിൽ ഗുല്മ ചികിത്സയിൽ ഇന്ദു കാന്തം വിവരിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതേ അദ്ധ്യായത്തിൽ തന്നെ

"യുഞ്ജ്യാത്തദ്വിധമന്യച്ച
ദ്രവ്യം ജഹ്യാദയൌഗികം"

എന്നുള്ള വാഗ്ഭട വാക്യത്തെ അനുസ്മരിപ്പിക്കുംവിധം "ഇന്ദു കാന്തം" യോഗത്തിൽ ദോഷദൂഷ്യാദ്യപേക്ഷയാ ചില മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തി വിശേഷപ്പെടുത്തിയ ഒരു യോഗം പറഞ്ഞിട്ടുള്ളതിനെ ഇവിടെ പകർത്തുന്നു.

"പൂതീകദശമൂലാനാം
കഷായേതു ചതുർഗ്ഗുണേ
ദധിക്ഷീര ദ്വിഗുണിതേ
സർപ്പിപ്രസ്ഥം വിപാചയേൽ.

പലാംശൈർ വിശ്വ ചവ്യാഗ്നി
പീപ്പലീക്ഷാര സൈന്ധവൈ
ശ്ലക്ഷ്ണപിഷ്ടൈസ്സമാലോഡ്യ
സാധിതം സുപരിസ്രുതം
പഞ്ചഗുന്മ പ്ലീഹാനാഹ
ജഠരാത്മാന ശൂലനുൽ."

ഫലശ്രുതിയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന രോഗങ്ങളിൽ ഇത് സിദ്ധഫലപ്രമായി കാണുന്നുണ്ട്. വളരെ പേർക്ക് ഞാനിതു കൊടുത്തു നേരിട്ടനുഭവം അറിഞ്ഞിട്ടുള്ളതാണ്.

ഇന്ദുകാന്ത യോഗത്തിലെ മരുന്നുകൾ കൊണ്ടു കഷായം സേവിപ്പിക്കുന്നത് വൈദ്യന്മാർക്കിടയിൽ സർവ്വസാധാരണമാണ്. എന്നാൽ വസ്തിക്ക് ഉപയോഗിക്കുക സാർവത്രികമാണെന്നു തോന്നുന്നില്ല. കർമ്മകുശലനായിരുന്ന മനക്കോടം കേശവൻ വൈദ്യർ വയറ്റുവേദന മുതലായ അപാനവായുവിന്റെ വൈഗുണ്യം കൊണ്ടുണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങളിൽ നിരൂഹവസ്തിക്ക് ഇന്ദുകാന്തത്തിലെ ഇന്തുപ്പ് ഒഴികെയുള്ള ദ്രവ്യങ്ങൾ കൊണ്ട് വെച്ച കഷായവും, വസ്തിക്കുള്ള കഷായത്തിൽ ചേർക്കാനും അന്വാസനത്തിനും അപ്രകാരം തയ്യാറാക്കിയ കഷായത്തിൽ മാണിമന്ഥാദിചൂർണ്ണം കല്ക്കമാക്കി പാലും ചേർത്തു അവസ്ഥാനുസരണം മാംസരസം കൂടി ചേർത്തും തൈലമുണ്ടാക്കി പ്രയോഗിച്ചതിൽ ദൃഷ്ടഫലം ഉണ്ടായതായി, "പഞ്ചകർമ്മം അഥവാ ശോധന ചികിത്സ"യെന്ന അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഗ്രന്ഥത്തിൽ സ്വാനുഭവം വിവരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതെല്ലാം വ്യക്തമാക്കുന്നത് ഇന്ദുകാന്തഘൃത യോഗത്തിന്റെ പ്രത്യക്ഷഫലാനുഭവപ്രഭാവത്തെയാണ്.

ഈ സന്ദർഭത്തിൽ എന്നെ വൈദ്യം പഠിപ്പിച്ച ഗുരുനാഥന്മാരുടെ ഉപദേശം അനുസരിച്ച് പ്രവർത്തിച്ചതിന്റെ ഫലമായി ഇന്ദുകാന്തം കൊണ്ട് ലഭിച്ച ചികിത്സാനുഭവങ്ങളിൽ ചിലതു വിവരിക്കുന്നത് അസ്ഥാനത്താവില്ലെന്ന് വിചാരിക്കുന്നു.

1. വായുക്ഷോഭം, ഗുല്മം, ആർത്തവരോധം മുതലായവയിൽ ഇടങ്ങഴി നെയ്ക്ക് 4 പലം വീതം കുടപ്പുളിയും (പിണമ്പുളി), വെളുത്തുള്ളിയും വെവ്വേറെ കഷായം വെച്ച് നെയ്യ് അരിക്കുന്ന ദിവസം ചെളിപാകത്തിൽ ചേർത്ത് കാച്ചിയരിച്ച് സേവിപ്പിക്കാറുണ്ട്. ഇത് നല്ലവണ്ണം ഫലിച്ചു കാണുന്നു.

2. ചുമ, ക്ഷയം മുതലായവയിൽ നെയ്ക്ക് സമം കരിനൊച്ചിയില നീരും, കൃഷ്ണതുളസി നീരും ചേർത്ത് തയ്യാറാക്കുന്നത് വളരെ ഫലവത്താണ്. വിശിഷ്യാ പ്രായമായവരിൽ ഇത് ഏറെ നന്നായി കാണുന്നു.

3. ശരീരം മെലിഞ്ഞവർക്കും രോഗങ്ങളെ കൊണ്ട് ബലക്ഷയം വന്നവർക്കും നെയ്ക്ക് സമം ആട്ടിൻ മാംസരസം ചേർത്തുണ്ടാക്കി സേവിപ്പിക്കുന്നത് സിദ്ധഫലമാണ് - നെയ്യ് കാച്ചി അരിക്കുന്ന ദിവസമാണ് മാംസരസം ചേർക്കാറുള്ളത്. ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ പാൽ വിട്ടിട്ട് മാതളമ്പഴരസം ചേർക്കുകയും പതിവുണ്ട്.

4. കുട്ടികളിൽ കണ്ടുവരുന്ന കുമാരശോഷത്തിന് ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യ് കാച്ചുമ്പോൾ ഇടങ്ങഴിക്ക് ഒരാട്ടിൻകരൾ നുറുക്കിയതും 8 പലം ചുവന്നുള്ളി അരിഞ്ഞതും ചേർത്ത് കഷായം കുറുക്കി അരിച്ചു ചേർത്ത് പാകത്തിന് അരിച്ചു സേവിപ്പിക്കുന്നത് ഫലപ്രദമാണ്. കാലുകൾക്കും മറ്റും അധികം ബലക്ഷയം വന്നവർക്ക് ആട്ടിൻകാൽ വൃത്തിയാക്കിയതും കഷായമാക്കി ചേർക്കാറുണ്ട്.

5. ഉരക്ഷതമുള്ളവർക്ക് ആട്ടിന്റെ നെഞ്ചിലെ മാംസവും അസ്ഥിയും കോലരക്ക്, നല്ലജീരകം എന്നിവ വെവ്വേറെ അയച്ചുകിഴികെട്ടിയതും ചേർത്തു സൂപ്പാക്കി അരിച്ചു ചേർത്ത് കാച്ചി സേവിപ്പിക്കാറുണ്ട്. രക്തം തുപ്പുന്ന അവസ്ഥയിൽ പോലും ഫലപ്രദമായിട്ടാണനുഭവം.

6. പ്രസവ രക്ഷക്ക് ഇന്ദുകാന്ത യോഗത്തിലെ പൂതീകദാരുദശമൂലങ്ങളും പഞ്ചകോലവും കഷായം വെച്ചതിൽ ശർക്കര ചേർത്തു പാവുകാച്ചി അഷ്ടചൂർണ്ണം ചേർത്ത് ലേഹമുണ്ടാക്കി സേവിപ്പി

ക്കാറുണ്ട്. അഗ്നിദീപ്തിയുണ്ടാകുന്നതിനും ഉദരവൈഷമ്യങ്ങൾ വരാതിരിക്കാനും ഇത് നല്ലതാണ്. അവസ്ഥാനുസരണം കുറച്ചു ഇന്ദുകാന്തം നെയ്യുകൂടെ ചേർത്തും ഉണ്ടാക്കാറുണ്ട്. അഷ്ടചൂർണ്ണത്തിന്റെ സ്ഥാനത്ത് അഷ്ടാംഗ ഹൃദയം ശാരീരസ്ഥാനം ഗർഭ വ്യാപത്തിൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള "ദീപ്യകാദി ചൂർണ്ണം" ചേർത്തിട്ടും ഇതുണ്ടാക്കാറുണ്ട്.

"ദീപ്യകാതി വിഷാരാസ്നാ
ഹിംഗ്വേലാ പഞ്ചകോലകാൽ
ചൂർണ്ണം സ്നേഹേന കല്ക്കം വാ
കാഥം വാ പായയേത്തതഃ"

എന്ന യോഗം ''*നെയ്യ് പുരട്ടി മുരിച്ചത്രേ കായം ചേർക്കേണ്ടതാണ്* രാൽ" എന്നുള്ള ഗുരൂപദേശം അനുസരിച്ച് കായം നെയ്യിൽ പൊരിപ്പിച്ചിട്ടാണ് ചേർത്തു വരുന്നത്.

7. അഗ്നിമാന്ദ്യം, വായുക്ഷോഭം മുതലായ ആമദോഷം കൊണ്ടുണ്ടാവാറുള്ള പല രോഗാവസ്ഥയിലും ഇന്ദുകാന്തം അരിഷ്ടമാക്കി സേവിപ്പിക്കാറുണ്ട്. പൂതീകദാരുദശമൂലങ്ങൾ കഷായമാക്കി ശർക്കരയും കലക്കി അരിഷ്ടാസവങ്ങളുടെ സാമാന്യ വിധിയനുസരിച്ച് പഞ്ചകോലം നിക്ഷേപദ്രവ്യമാക്കി താതിരിപ്പൂവും ചേർത്തു കെട്ടിവെച്ച് 30 ദിവസം കഴിഞ്ഞ് തെളിച്ചെടുത്തു സേവിക്കുകയാണ് പതിവ്. സുഗന്ധത്തിനു വേണ്ടി ''*രുചിപ്രദം ദീപനം*" എന്നാചാര്യൻ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള ചതുർജ്ജാതകൂടി കുറച്ച് നിക്ഷേപദ്രവ്യത്തിൽ ചേർക്കാറുണ്ട്.

8. ലോ പ്രഷർ ഉള്ളവർക്ക് ഇന്ദുകാന്തം കഷായത്തിൽ ധാന്വന്തരം ഗുളികയോ, പാരമേശ്വരി ഗുളികയോ ചേർത്തു കൊടുക്കുന്നത് രോഗശമനത്തിന് വളരെ ഫലപ്രദമായി കണ്ടുവരുന്നു. 'പാരമേശ്വരി' ഗുളികയാണ് ഇവിടെ പറഞ്ഞത് പുരാതന കാലം മുതൽക്കേ എന്റെ കുടുംബത്തിൽ ഉണ്ടാക്കി വരുന്നതും വായുവിന്റെ ആനുലോമ്യത്തിന് കൈകണ്ടതുമാണ്. അതിന്റെ യോഗം താഴെ വിവരിക്കുന്നു.

പാരമേശ്വരി ഗുളിക

ജാതിപത്രി - പഞ്ചമൻപഴുക്ക, ഇലവർങ്ങ്ഗത്തൊലി - അക്രാവ്, തൂണിയാങ്കം, മുത്തുചിപ്പി, നാഗുണം, വയമ്പ്, ചെന്നിനായകം, പൊൻകാരം, ഞെരിഞ്ഞിൽ, കന്നാരം, സഹസ്രവേധി, കന്മദം, സൂചിക്കാന്തം, അയസ്കാന്തം, ഞാഴൽപ്പൂവ്, നാഗപ്പൂവ്, ചെറുനാഗപ്പൂവ്, ചോനകപ്പുല്ല്, നാന്മുഖപ്പുല്ല്, ജീരകം, കരിംജീരകം, പെരുംജീരകം, കാട്ടുജീരകം, ശതകുപ്പ, ചിറ്റരത്ത, അമുക്കുരം, ചരളം, അത്തിത്തിപ്പലി, ചെറുതേക്ക്, അതിവിടയം, ആശാളി, കിരിയാത്ത്, പാറങ്കി, കണ്ടിവെണ്ണ, പൂതാവൃക്ഷം, മായാക്ക്, ജാതിയ്ക്കാ, മക്ഷിപ്പൂവ്, രാമച്ചം, ഇരുവേലി, എരട്ടിമധുരം, തിരുവട്ടപ്പശ, കുന്തിരിക്കം, വെള്ളകുന്തിരിക്കം, മരമഞ്ഞൾത്തൊലി, കൃമിശത്രു, അയമോദകം, കടുക്കാത്തോട്, നെല്ലിക്കാത്തോട്, ചുക്ക്, കുരുമുളക്, ചെറുതിപ്പലി, ഗ്രാമ്പൂവ്, വാൽമുളക്, ത്രികോൽപ്പക്കൊന്ന, പതിമുഖം, ജടാമാഞ്ചി, മഞ്ചട്ടി, തേറ്റാമ്പരൽ, ചേർക്കുരു, തകിട്ടു വേമ്പാട, കുറുന്തോട്ടി വേര്, കൂവളത്തിൻ വേര്, ആടലോടകവേര്, പുത്തരിച്ചുണ്ട വേർമേൽത്തൊലി, ചവർക്കാരം, തുവർച്ചിലക്കാരം, ഇന്തുപ്പ്, ചന്ദനം, ഏലത്തരി, ചെറുപ്പുന്നയരി, കാർകോകിലരി, കുടകപ്പാലയരി, കൊത്തമ്പാലരി, വീഴാലരിക്കാമ്പ്, പച്ചക്കർപ്പൂരം, വെരുകിൻ പുഴുവ്, കസ്തൂരി, പൊന്നമ്പർ, വെള്ളിയമ്പർ, തങ്കഭസ്മം, കുങ്കുമപ്പൂവ് - ആകെ 84 മരുന്നുകൾ സമമായി എടുത്ത് കയ്യോന്നിചാറ്റിലും, കഴഞ്ചിയിലച്ചാറ്റിലും ജീരകക്കഷായത്തിലും, പനിനീരിലും അരച്ചു കുന്നിക്കുരു പ്രമാണം ഉരുട്ടി നിഴലിലുണക്കി സൂക്ഷിക്കുക. വാതാനുലോമ്യങ്ങൾക്ക് യഥാനുപാനസഹിതം കൊടുക്കാം.

എന്റെ പരിമിതമായ അറിവിൽപ്പെട്ട ചില കാര്യങ്ങൽ ഇവിടെ കുറിച്ചതാണ്. ചികിത്സയുടെ പ്രായോഗികതലത്തിൽ വളരെയധികം സാദ്ധ്യതകളുള്ള ഒരു യോഗമാണ് ഇന്ദുകാന്തം. അപൂർവ്വ വൈദ്യനായിരുന്ന ഉണ്ണിമൂസ്സ് തിരുമേനിയുടെ പേരിൽ നടത്തപ്പെടുന്ന ആയുർവ്വേദ ശാസ്ത്ര സെമിനാറിൽ ഈ യോഗം ചർച്ചയ്ക്കു നിശ്ചയിച്ചത് സർവ്വാത്മനാ ഉചിതമായി. ഇതിൽ പങ്കെടുക്കാൻ അവ

സരം നൽകിയ എസ്.എൻ.എ.യുടെ ചെയർമാൻ ആന്റ് മാനേജിംഗ് ഡയറക്ടർ അഷ്ടവൈദ്യൻ പി.ടി.എൻ. വാസുദേവൻ മൂസ്സിനോടും പഠന ചികിത്സാ വിഭാഗം ഡയറക്ടർ അഷ്ടവൈദ്യൻ എ.എൻ.നാരായണൻ നമ്പി അവർകളോടും ഞാൻ എന്റെ കടപ്പാടും നന്ദിയും പ്രകാശിപ്പിക്കുന്നു.

"അഗ്നിവേശാദിതന്ത്രാണാം
സാരാൻ സാരതരാനപി
ശിഷ്യസ്നേഹേനയോചെഷീൽ
വാഗ്ഭടം തമുപാസ്മഹേ".

അഭിപ്രായങ്ങൾ

ഡോ. രാമൻകുട്ടി വാരിയർ

ഇന്ദുകാന്തം

തികച്ചും കേരളീയമായ ഒരു യോഗം. ഘൃതയോഗമാണെങ്കിലും തിക്തകം, മഹാതിക്തകം, ഗുൽഗുലുതിക്തകം, സുകുമാരം എന്നീ ഘൃതയോഗങ്ങളുടെ മരുന്നുകളാൽ കഷായം തയ്യാറാക്കുന്നതു പോലെ ഇന്ദുകാന്തം കഷായവും നമ്മൾ തയ്യാറാക്കി വരുന്നു. ദശമൂലത്തിന്റെയും പഞ്ചകോലത്തിന്റെയും പ്രാധാന്യം തന്നെയാണ് ഈ ഘൃതയോഗത്തെ കഷായ കല്പനയിലേക്കു നയിച്ചതെന്നു സംശയലേശമന്യെ പറയാം.

പൂതീകദാരുദശമൂല കഷായസിദ്ധം
സക്ഷീരഷൾപലയുതം ഘൃതമിന്ദുകാന്തം
വാതാമയക്ഷയമഹോദര ഗുല്മശൂല
നിമ്നോന്നത ജ്വരഹരം ബലവർദ്ധനഞ്ച

എന്ന ഘൃതയോഗത്തെ കൈക്കുളങ്ങര രാമവാരിയർ ആരോഗ്യരക്ഷാകല്പദ്രുമത്തിൽ ഗുല്മചികിത്സാ പ്രകരണത്തിൽ -

ദശമൂലക ദേവാഹ്വ
പൂതീക ക്വാഥ കൽക്കിതൈഃ
പഞ്ചകോലക സിന്ധൂത്ഥൈ
സ്സക്ഷീരം സാധിതം ഘൃതം
വാതഞ്ച രാജയക്ഷ്മാണ-
മുദരഞ്ച നിയച്ഛതി
ഗുല്മശൂലൌ ജ്വരഞ്ചാശു

നിമ്നോന്നതമപാസ്യതി - എന്നിങ്ങനെ മൊഴിമാറ്റി പറ
ഞ്ഞിരിക്കുന്നു.

ക്ഷയം ബാധിച്ച രോഗിയെ പൂർണ്ണേന്ദു തുല്യമാക്കാൻ കഴി
വുള്ളത് എന്ന അർത്ഥത്തിലും വാഗ്ഭട ശിഷ്യനായ ഇന്ദുവിനാൽ
സൃഷ്ടിക്കപ്പെട്ടത് എന്ന അർത്ഥത്തിലും ഇന്ദുകാന്തത്തെ നമുക്ക്
സ്വീകരിക്കാം.

അഷ്ടാംഗഹൃദയത്തിലെ പിപ്പല്യാദിഘൃത യോഗം, ഭൈഷ
ജ്യരത്നാവലി മുതലായ ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ പറയപ്പെട്ടിട്ടുള്ള ദശമൂല
ഷൾപല ഘൃതം, മഹാഷൾപല ഘൃതം, ക്ഷീരഷൾപല ഘൃതം,
ഷൾപല ഘൃതം എന്നിവകളുടെയെല്ലാം ഫലശ്രുതികളോട് ഏറെ
സാമ്യമുണ്ട് ഇന്ദുകാന്ത ഘൃതത്തിന്റെ ഫലശ്രുതിക്ക്.

ചികിത്സയിൽ നിരവധി യോഗങ്ങൾ ആയുർവേദ
ശാസ്ത്രത്തിനു കാഴ്ചവെച്ചിട്ടുള്ളവരാണ് കേരളീയ വൈദ്യന്മാർ.
അതിൽ പ്രഥമ സ്ഥാനം ഇന്ദുകാന്തഘൃതയോഗത്തിനു നൽകാ
വുന്നതാണ്. കേരളീയരല്ലാത്ത ഡോക്ടർമാർ പോലും ഇന്ദു
കാന്ത യോഗത്തെ കഷായമായും ഘൃതമായും ഉപയോഗപ്പെ
ടുത്തി വരുന്നു.

ഇതിന്റെ ഫലശ്രുതിയെപ്പറ്റിയും മറ്റും വളരെ വിജ്ഞാന
പ്രദമായ ചർച്ചയാണ് ഇവിടെ നടന്നത്. വൈദ്യ വിദ്യാർത്ഥികൾക്കും
പ്രാക്റ്റീസ് ചെയ്യുന്നവർക്കും ഇന്ദുകാന്ത വിശകലനം വളരെ ഉപ
കാരപ്രദമായി. ഞാൻ ദീർഘിപ്പിക്കുന്നില്ല.

മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി

ഈ യോഗം കൊണ്ട് കഷായം മാത്രമേ പ്രചാരത്തിലുള്ളൂ
എന്നാണ് തോന്നുന്നത്. പതിമൂന്നാം നൂറ്റാണ്ടിൽ എഴുതപ്പെട്ടതെന്നു
കരുതുന്ന ശാർങ്ഗധര സംഹിതയിലാണ് ആദ്യമായി ഈ യോഗ
ത്തിന്റെ പരാമർശം വന്നിട്ടുള്ളത്. ക്വാഥകൽപ്പന പ്രകരണത്തിൽ
ഉപദംശരോഗം (Syphilis), വാതരക്തം (Gout) ശ്വേതകുഷ്ഠം (Leu

coderma) എന്നിവയ്ക്കുള്ള ലഘുമഞ്ജിഷ്ഠാദി അവതരിപ്പിച്ചിട്ടാണ് ബൃഹന്മഞ്ജിഷ്ഠാദി അഥവാ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത്. കൈശോരഗുൽഗുലുവിന്റെ അനുപാനമായി ഈ മഞ്ജിഷ്ഠാദിയെ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുമുണ്ട്. സഹസ്രയോഗ ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ ഈ മഞ്ജിഷ്ഠാദിയോഗം സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. 45 ദ്രവ്യങ്ങളാണ് ഈ യോഗത്തിലടങ്ങിയിരിക്കുന്നത്. ഇതിലെ ദ്രവ്യങ്ങൾ എടുക്കുന്നതിൽ വൈദ്യന്മാർ അവരവരുടെതായ യുക്തി പ്രയോഗിച്ചു വരുന്നു. കുടജയ്ക്ക് കുടകപ്പാലയരിയെന്നും, ഇന്ദ്രയവത്തിന് കുടപ്പാലത്തൊലിയെന്നും എടുക്കുന്നു. വരുണത്തിനു നീർമാതളതൊലിയും നീർമാതളവേരും യുക്തിപൂർവ്വം എടുത്തുവരുന്നു.

ശാർങ്ഗധര സംഹിതയ്ക്കു ശേഷം ഉണ്ടായ ഭൈഷജ്യരത്നാവലി, ഭാവപ്രകാശം എന്നീ ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ ശാർങ്ഗധരസംഹിതയിലെ യോഗദ്രവ്യങ്ങൾ സ്വീകരിച്ച് സ്വതന്ത്രശ്ലോകത്തിൽ യോഗം പറഞ്ഞിരിക്കുന്നു.

"മഞ്ജിഷ്ഠാമുസ്തകുടജ ഗുളൂചീ കുഷ്ഠനാഗരൈ"
എന്ന ശാർങ്ഗധര പാഠത്തിനു പകരം
"മഞ്ജിഷ്ടാകുടജാമൃതാഘനവചാ ശുണ്ഠീഹരിദ്രാദ്വയം
ക്ഷുദ്രാരിഷ്ടപടോല തിക്തകടുകാ ഭാർങ്ഗീ വിളംഗാല്ലികം.
മൂർവ്വാദാരുകലിങ്ഗ ഭൃംഗമഗധാ ത്രിയന്തിപാഠാവരീ
ഗായത്രീ ത്രിഫലാകിരാതക മഹാനിംബാസനാരഗ്വധാ
ശ്യാമാവൽഗുജചന്ദനം വരുണകം ദന്തീക ശാഖോടകം
വാശാപർപ്പട ശാരിബാ പ്രതിവിഷാനന്താവിശാലാജല
മഞ്ജിഷ്ഠാ പ്രഥനാ കഷായമിതിയ സംസേവതേതസ്യതു
സ്ത്വഗ്ദോഷസ്ത്വചിരേണയാന്തി വിലയാകുഷ്ഠാനി
ചാഷ്ടാം

നാശംഗച്ഛതി വാതരക്തമഖിലാനശ്യന്തിക്താമയാ-
വീസർപ്പസ്ത്വചി ശൂന്യതാ നയനജാരോഗാഃ പ്രശാമ്യന്തി
എന്ന പാഠമാണ് ഭൈഷജ്യരത്നാവലിയിൽ ഈ പാഠം

സ്വീകരിച്ച് ഔഷധം തയ്യാറാക്കി വരുന്നവരും, ശാർങ്ഗധരപാഠാ നുസരിച്ച് (സഹസ്രയോഗത്തിലും) ഔഷധം തയ്യാറാക്കുന്നവരും ഉണ്ട്.

ഭൈഷജ്യരത്നാവലിയിലും ഭാവപ്രകാശത്തിലും ഈഷത് പാഠഭേദം കാണ്മാനുണ്ട്.

വിളംഗാമ്ലികം എന്നും വിളംഗാഗ്നികം എന്നും വരീ എന്ന തിനു ശഠീ എന്നും പടോലതിക്താ എന്നതിനു പടോലമൂലാ എന്നും ദന്തീക എന്നതിനു പൂതീക എന്നും ശാരിബാപ്രതിവിഷാ എന്ന തിനു ശാരിബാദ്വയവിഷ എന്നും ഉള്ള പാഠമാണ് പണ്ടുമുതലേ കേരളത്തിലെ പ്രമുഖരായ പല വൈദ്യന്മാരും സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്.

യോഗരത്നാകരത്തിൽ വാതരക്താധികാരത്തിൽ ശാർങ്ഗ ധരപാഠം സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്നു. എന്നാൽ കുഷ്ഠ രോഗാധികാര ത്തിൽ മഹാകഷായമെന്ന പേരിൽ ഉള്ള കഷായം മഞ്ജിഷ്ഠാദി കഷായദ്രവ്യങ്ങളോട് ഏറെക്കുറെ സാമ്യം കാണുന്നു. *"ശുണ്ഠീ നിംബകിരാതതിക്തകകണാ"* - എന്ന യോഗം ഇത് കുഷ്ഠരോഗ ങ്ങൾക്കും വാതരക്തത്തിനും ഒരേ പോലെ ഫലപ്രദമാണെന്നു കാണാം.

തിരുവനന്തപുരം ആയുർവേദ കോളേജിൽ നിന്നും ഇറ ക്കിയിട്ടുള്ള ഫാർമ്മക്കോപ്പിയയിൽ 44 കൂട്ടം മരുന്നുകളെ മാത്രം ഉൾക്കൊള്ളിച്ചിരിക്കുന്നു. ഇന്ദ്രയവം ഒഴിവാക്കിയിട്ടാണ് കാണു ന്നത്. മഹാനിംബത്തിനും വേപ്പിൻ തൊലി തന്നെയാണ് എടു ത്തിരിക്കുന്നത്.

ഗദനിഗ്രഹം, ബൃഹത്നിഘണ്ടു രത്നാകരം എന്നീ ഗ്രന്ഥ ങ്ങളിൽ കുഷ്ഠാധികാരത്തിൽ

"മഞ്ജിഷ്ഠാപിചുമന്ദചന്ദന ഘനച്ഛിന്നാഗവാക്ഷീവിഷാ
ത്രായന്തീത്രിവൃതനടദ്വിരജനീഭൂനിംബപാഠാവൃഷൈഃ
ഗായത്രീത്രിഫലാപടോലകടുകാകീടദ്വിഷൽപർപ്പടൈ-

രുഗ്ഗാവൽഗുജയാസവത്സകയുതൈഃ ക്വാഥംവിദധ്യാദ്ഭി
ഷക്
കണ്ഡൂമണ്ഡലപുണ്ഡരീക കിടിഭൈഃ പാമാവിചർച്ചി
വ്രണൈഃ
സിദ്ധ്മശ്വിത്ര വിസർപ്പദദ്രുരകസൈർവ്യാപ്താഃ പ്രസുപ്ത
ത്വചഃ
യേ ചാന്യെഗളരോഗചക്ഷുവദനഘ്രാണാച്യുതാഃ കുഷ്ഠിനഃ
പ്രാപ്തൈനം തു മഹാകഷായമചിരാത്സ്യുഃ കാമരൂപാ
ന്വിതാഃ

വംഗസേനീയത്തിൽ കുഷ്ഠചികിത്സാ പ്രകരണത്തിൽ -

മഞ്ജിഷ്ഠാരിഷ്ടവാശാത്രിഫല ദഹനകം
ദ്വേഹരിദ്രേ ഗുളൂചീ
ഭൂനിംബോ രക്തസാരം സഖദിരകടുകാ
വാകുചീ വ്യാധിഘാതഃ
മൂർവ്വാദന്തീവിശാലാകൃമിരിപു ജടിലാ
ത്രായമാണാഃ സപാഠാഃ
ശ്യാമാനന്താ പടോലാഃ സമരിചമഗധാഃ
സാധിതോയം കഷായഃ
പീതോഹന്യാത്സമസ്താൻ സകലതനുഗതാൻ
രക്തജാന്യെവികാരാൻ
കണ്ഡൂവിസ്ഫോടകാദീനലസ കിടിഭക
ശ്വിത്രപാമാദി ദോഷാൽ

ബൃഹത് നിഘണ്ടുരത്നാകരം വാതരക്തചികിത്സാധികാരത്തിൽ "മഞ്ജിഷ്ഠാകുടജാമൃതാ ഘന വചാ" എന്നിങ്ങനെ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദികഷായ യോഗം സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്നു.

ഗ്രന്ഥങ്ങൾ പരിശോധിച്ചാൽ സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്ന ദ്രവ്യങ്ങളിൽ ചിലതിന് പാഠഭേദം ഉണ്ടെങ്കിലും പൊതുവെ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദിയുടെ ഫലശ്രുതികളിൽ വളരെയേറെ സാമ്യം കാണുന്നുണ്ട്.

അപ്രകാശിതമായ ഒരു മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി കഷായ ശ്ലോകം നിലവിലുണ്ട്.

മഞ്ജിഷ്ഠാ കുടജാമൃതാഘനബലാ
ശുണ്ഠീഹരിദ്രാദ്വയം
ക്ഷുദ്രാരിഷ്ട പടോലമൂല കടുകാ
ഭാർങ്ഗീവിളംഗാഗ്നികാ
മൂർവ്വാദാരു കലിംഗ ഭൃംഗമഗധാ
ത്രായന്തിപാഠാശഠീ
ഗായത്രീ ത്രിഫലാ കിരാതകമഹാ-
നിംബാസനാരഗ്വധാ
ശ്യാമാവൽഗുജചന്ദനഃ വരണകം
പൂതീകശാകോടകം
വാശാപർപ്പട ശാരിബാദ്വയ വിഷാ-
നന്താവിശാലാജലം

ഇതുവരെയുള്ളത് ഭൈഷജ്യരത്നാവലി, ഭാവപ്രകാശം എന്നിവയിൽ സ്വല്പം പാഠഭേദങ്ങളോടെ കാണാം. തുടർന്ന്

ഷഡ്ഗ്രന്ഥാ മധുയഷ്ടികാ ശതവരീ
മംഗല്യപുഷ്പീ തഥാ
മഞ്ജിഷ്ഠാദിമമും കഷായ വിഹിതം
നിത്യം പുമാൻ പായയേൽ
ത്വഗ്ദോഷം ച ചിരേണയാതിവിലയം
കുഷ്ഠാനി ചാഷ്ടാദശാ-
പ്യസ്രവ്യാധിമശേഷ കണ്ഡുപിടകാ
ഗുഹ്യവ്രണാൻ നാശയേൽ!!

ഷഡ്ഗ്രന്ഥ മുതൽ മംഗല്യപുഷ്പിവരെയുള്ള അധികപാഠം സ്വീകരിച്ചാൽ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി കഷായത്തിലെ ദ്രവ്യങ്ങളുടെ എണ്ണം 49 ആകും. അതായത് വയമ്പ്, ഇരട്ടിമധുരം, ശതാവരിക്കിഴങ്ങ്, വെളുത്ത ശംഖുപുഷ്പത്തിൻ വേര് എന്നീ നാലു ദ്രവ്യങ്ങൾ

അധികം ചേരുന്നു എന്ന് ചുരുക്കം.

ഫലശ്രുതികളിലൂടെ കണ്ണോടിച്ചാൽ

"അഷ്ടാദശസുകുഷ്ഠേഷു വാതരക്താർദ്ദിതേ തഥാ
ഉപദംശേ ശ്ലീപദേച പ്രസുപ്തൗപക്ഷഘാതകേ
മേദോദോഷേ നേത്രരോഗെമഞ്ജിഷ്ഠാദി പ്രശസ്യതേ"

എന്ന ശാർങ്ഗധര പാഠത്തെ അനുകരിച്ചു തന്നെയാണ് ഏറെക്കുറെ എല്ലാവരും മഞ്ജിഷ്ഠാദിയുടെ ഗുണങ്ങൾ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത്.

യോഗരത്നാകരം, ഗദനിഗ്രഹം, ബൃഹത്നിഘണ്ടു രത്നാകരം, വംഗസേനീയം മുതലായ ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ കുഷ്ഠചികിത്സയിലും മറ്റും നിരവധി മഹാകഷായങ്ങളെ സൂചിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. ഈ മഹാകഷായങ്ങളെല്ലാം ഗോമൂത്രമിശ്രിതമായിട്ടാണ് സേവിക്കുവാൻ നിർദ്ദേശിച്ചു കാണുന്നത്.

അമ്പത് അറുപത് വർഷങ്ങൾക്കു മുമ്പ് ചെറിയ ചെറിയ യോഗങ്ങളെക്കൊണ്ടാണ് കേരളീയ വൈദ്യന്മാർ ചികിത്സിച്ചിരുന്നത്. രണ്ടു കാരണങ്ങൾ അതിൽ ദർശിക്കാം. ഒന്ന് എണ്ണം കുറഞ്ഞ യോഗങ്ങൾക്ക് ഫലസിദ്ധി കൂടും. രണ്ടാമത്, എഴുതി കൊടുത്ത് തയ്യാറാക്കിപ്പിക്കുവാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട് ഒഴിവാക്കൽ ഇപ്പോൾ രണ്ടാമത് പറഞ്ഞ പ്രശ്നം ഇല്ലാതായിട്ടുണ്ട്. ഒട്ടുമിയ്ക്ക ഔഷധ നിർമ്മാതാക്കളും മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി കഷായവും അതുപോലെയുള്ള വലിയ യോഗങ്ങളെക്കൊണ്ടുള്ള കഷായങ്ങളും നിർമ്മിച്ച് വിപണിയിൽ ഇറക്കുന്നുണ്ടല്ലോ.

ചെറിയ യോഗങ്ങൾക്കോ വലിയ യോഗങ്ങൾക്കോ ഫലസിദ്ധി കൂടുതൽ ആ സംശയം ഇപ്പോഴും ഉണ്ട്. അനുഭവസ്ഥർ അക്കാര്യം വെളിപ്പെടുത്തും എന്നു കരുതുന്നു.

രോഗത്തിനും രോഗിക്കും ബലമുള്ള സന്ദർഭത്തിലെ മഹാമഞ്ജിഷ്ഠാദി പ്രയോഗിയ്ക്കാവൂ എന്നാണ് എനിയ്ക്ക് തോന്നിയിട്ടു

ള്ളത്. നിരവധി രോഗങ്ങൾ ഒരാളിൽ ഉണ്ടാവുകയും അയാൾക്ക് ബലം ഉണ്ടായിരിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ മാത്രം ഈ മഞ്ജിഷ്ഠാദി കഷായം പ്രയോഗിക്കുക. അതായിരിക്കും ഉചിതം എന്നു കരുതുന്നു.

ക്രിയാവിചാരം

നിരൂഹവസ്തി

നിരൂഹവസ്തി

ഡോ. എ.കെ. മനോജ് കുമാർ

സംപൂജ്യരായ ഗുരുജനങ്ങളെ, പ്രിയപ്പെട്ട ഡോക്ടർമാരെ, പ്രിയപ്പെട്ട വിദ്യാർത്ഥീസുഹൃത്തുക്കളെ, എന്നെ വസ്തി ചെയ്യാൻ പഠിപ്പിച്ച എന്റെ ഗുരുനാഥനായ നമ്പൂതിരി സാറിന്റെ മുമ്പിൽ ഇങ്ങനെ വന്ന് സംസാരിക്കാൻ അവസരം കിട്ടിയതിലും അതുപോലെ ഈ ധന്യമായ പരിപാടിയിൽ പങ്കെടുക്കാൻ അവസരം കിട്ടിയതിലും സന്തോഷത്തോടുകൂടി ഞാൻ തുടങ്ങുന്നു.

വസ്തിയുടെ വളരെ കുറച്ച് കാര്യം മാത്രം പറയാം. എന്നിട്ട്, ചർച്ചയിലേയ്ക്ക് പോകാം. പ്രധാനമായിട്ടും നമ്മൾ വസ്തി ദ്രവ്യം യോജിപ്പിക്കുമ്പോഴുള്ള ഒന്നുരണ്ട് കാര്യങ്ങൾ, പിന്നെ patient നെ prepare ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങൾ, ചെയ്യുമ്പോഴുണ്ടാകുന്ന കാര്യങ്ങൾ, പിന്നെ യോഗങ്ങൾ select ചെയ്യുമ്പോഴുള്ള criteria, complication എന്നിവ.

വസ്തിയുടെ ഒരു placement എന്നു പറയുന്നത് വമനം ചെയ്ത് ഊർദ്ധ്വകായശുദ്ധി വരുത്തുന്നു. അതിനു ശേഷം വിരേചനം ചെയ്ത് അധഃകായശുദ്ധി വരുത്തുന്നു. അങ്ങനെ പൂർണ്ണമായി ശുദ്ധമായ ശരീരത്തിലാണ് നമ്മൾ വസ്തി indicate ചെയ്യുന്നത്. ഈ ശോധനയ്ക്ക് ശേഷം പക്വാശയത്തിൽ കുറച്ച് കഫമോ പിത്തമോ ഒക്കെ ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് വാതത്തിന് പ്രശ്നമാകുന്നുവെങ്കിൽ അതാണ് വസ്തിയുടെ Placement എന്നു പറയുന്നത്. അതു ചികിത്സ തന്നെയാണ് എന്നു പറഞ്ഞ് ഒരുപാട് റഫറൻസുകൾ വരുന്നുണ്ട്.

വസ്തിദ്രവ്യം യോജിപ്പിക്കുന്നതിന്റെ ഒരു order, അതിൽ

സാധാരണ നമ്മൾ mix ചെയ്യുന്ന മാക്ഷികം ലവണം സ്നേഹം.... അതിലേക്കൊന്നും ഞാൻ പോകുന്നില്ല. ഈ mixture ഒരു emulsion ആണോ solution ആണോ അതോ colloid ആണോ, ഇത്തരത്തിലുള്ള ഒരുപാട് ചർച്ചകൾ വരുന്നുണ്ട്. അതിന്റെ ഭാഗമായി ഈ mixing ന് തേനെടുത്തിട്ട് ഇന്തുപ്പ് ചേർത്ത് കൈകൊണ്ട് mix ചെയ്യാനാണ് സുശ്രുതത്തിലൊക്കെ പറയുന്നത്. എല്ലാം ഓരോന്നും കൈകൊണ്ട് mix ചെയ്യണം, പാണി കൊണ്ടുതന്നെ. അതിനു ശേഷം ഖജം വെച്ച് മഥനം ചെയ്യണം. അങ്ങനെയാണ് reference ഉള്ളത്. അതിൽ നിന്ന് സാധാരണ നമ്മൾ ചെയ്യുന്ന mortar & pestle വച്ചുള്ള മിക്സിങ്ങ്, മിക്സി ഉപയോഗിച്ചുള്ള മിക്സിങ്ങ്, ഖജം കൊണ്ടുള്ള മിക്സിങ്ങ് തുടങ്ങിയവ. ഇപ്പോൾ ഒരു ദിവസം അനവധി വസ്തിയുണ്ടെങ്കിൽ ഇതൊന്നും നമുക്ക് ചെയ്യാൻ പറ്റില്ല. Industry യിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന Organiser എന്നു പറയുന്ന instrument ഉപയോഗിച്ച് പല മിക്സിങ്ങുകളും നടക്കുന്നുണ്ട്. നമ്മൾ സാധാരണ ചെയ്യുന്നത് mortar & pestle വച്ചിട്ടാണ്. അതിന്റെ end product എന്ന് പറയുന്നത് emulsion ആണ്. അതുണ്ടാവുമ്പോൾ ഒരു സൈഡിലേക്ക് മാത്രമെ മിക്സ് ചെയ്യാൻ പറ്റുകയുള്ളൂ. തിരിച്ച് മിക്സ് ചെയ്യാൻ പറ്റില്ല. അത് Water Oil ആണ്. Emulsion ന്റെ ഒരു Status അത് decenterate ആയിട്ട് പോകാൻ പാടില്ല. അങ്ങനെ കുറെ കാര്യങ്ങളൊക്കെയുണ്ട്. അത് ചർച്ചയിൽ വരികയാണെങ്കിൽ കൂടുതലായി പറയാം. അക്കൂട്ടത്തിൽ ഈ മാക്ഷികം, ലവണം, സ്നേഹം, കൽക്കം ഇതു കഴിഞ്ഞിട്ടാണ് അഭാവ ദ്രവ്യങ്ങൾ ചേർക്കാൻ പറയുന്നത്. അതിനൊരു അഭിപ്രായ വ്യത്യാസമുള്ളത്, മൂന്നാമത്തെ സ്റ്റേജിലാണ് സ്നേഹം ചേർക്കാനുള്ളത്. ഈ സ്റ്റേജിൽ തന്നെ ഈ fat medium ൽ ഉള്ള അല്ലെങ്കിൽ oil & fat വരുന്ന എല്ലാം ചേർക്കണമെന്നാണ് എന്റെ വ്യക്തിപരമായ അഭിപ്രായം. അതായത് നെയ്യ് ഉണ്ടെങ്കിൽ, മാംസരസമുണ്ടെങ്കിൽ, ഘൃതമണ്ഡമുണ്ടെങ്കിൽ അത് സ്നേഹം എന്ന് പറയുന്ന 3rd stage ലാണ് മിക്സ് ചെയ്യുന്നത്. ഗോമൂത്രം, ധാന്യാമ്ലം, ക്ഷീരം ഒക്കെ ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് കഷായത്തിന് സമം. ഒരു consistency ൽ issues ഉണ്ട്. കാരണം ഇത് water & oil

mulsion അടങ്ങിയതാണ്. അത് ഇങ്ങനെയാണ്. അല്ലാതെ ചേർത്താൽ ssociation ഉണ്ടാകും. ഇത് നമ്മൾ അരിച്ച് എടുക്കാറുണ്ട്. Reference ൽ ഇല്ലാത്ത കാര്യമാണ്. പക്ഷേ, നിർബന്ധമായിരിക്കണം. എന്തെ ലും കൽക്കം ഒക്കെ ഉള്ളിൽ പോയാൽ അതിനെ പുറത്ത് കള ാൻ വേണ്ടി body യുടെ ഒരു natural tendancy ഉണ്ടാകും. അത് motility കൂട്ടും. ഒരുപാട് വയറിളകാൻ സാധ്യത ഉണ്ട്. ഇങ്ങനെ രണ്ടുമൂന്ന് കാര്യങ്ങൾ മിക്സ് ചെയ്യുമ്പോൾ ശ്രദ്ധിക്കണം.

ഇനി patient ന്റെ കാര്യം, ഞാൻ ആദ്യം പറഞ്ഞ പോലെ ശോധനം ചെയ്യാതെ വസ്തി ചെയ്യാൻ പാടില്ല. വമനമാണോ വിരേ ചനമാണോ ഏതാണ് ആവശ്യം, അതിനു ശേഷമേ വസ്തിക്ക് ഒരു placement ഉള്ളൂ. അതുപോലെ തന്നെ ഒരു patient ന്റെ fitness വളരെ പ്രധാനമാണ്. കുറെ complications മരണത്തിനു വരെ സാദ്ധ്യതയു ണ്ട്. കണ്ടിട്ടുള്ള എല്ലാ മരണവും Cardiac arrest പോലെയുള്ളവ ആണ്. അതുകൊണ്ട് കഴിവതും cardiac arrest ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്. അതുപോലെ perrectal examination വേണം. ഒരു condyloma ഒന്നും ഇല്ലാതെ തന്നെ bleeding spots ഒന്നും ഇല്ലാതെ spacothemy tension ഒന്നും anal canal ൽ ഇല്ല എന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും വേണം. അതുപോലെ നമ്മൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന table പലപ്പോഴും സ്നേഹവ സ്തിക്ക് pillow ഒക്കെ back ൽ വെച്ച് വളഞ്ഞു കിടത്തുന്ന പരിപാടി ഉണ്ട്. ഇതൊന്നും text ൽ ഉള്ള കാര്യങ്ങൾ അല്ല. അങ്ങനെ ചെയ്യരു ത്. ശരിക്കും വേണ്ടത് ഒരു 15 degree slanting ആയ ഒരു table ആണ്. ഒരു കാൽ ഉയർത്തി "*കിംചിത് ഉന്നത പാദസ്യ കിംചിത് മൂർദ്ധ്നി നാമിതെ*" ഇത്രയേ പറയുന്നുള്ളൂ. അല്ലാതെ തലയണ ഒക്കെ വെച്ച് കഷ്ടപ്പെട്ട് ആ position ആവശ്യമില്ല. Slanting table ആണ് വേണ്ടത്. ഈ വസ്തി introduce ചെയ്യുമ്പോൾ നമുക്ക് രണ്ട് പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാ കാറുണ്ട്. Anal canal ലും Rectum ലും mucous fold കളുണ്ട്. അതു പോലെ Rectual fold ഉണ്ട്. Fold ൽ പോയിട്ട് വസ്തിനേത്രം direct touch ചെയ്താൽ അത് ഉള്ളിലേക്ക് പോകാതിരിക്കുകയും അപ്പോൾ നമ്മൾ pressure കൊടുക്കുകയും injury ഉണ്ടാവുകയും ചെയ്യുന്നു.

Anatomy ഇങ്ങനെയാണ് എന്ന് മനസ്സിലാക്കിയാൽ ഒരു കാരണവശാലും ഒട്ടും pressure ഇല്ലാതെ വളരെ gradualy press ചെയ്യുകയും ഒട്ടും strain തോന്നുകയുമില്ല. ഉള്ളിൽ നിന്ന് suck ചെയ്യുന്ന പോലെയും തോന്നുകയുള്ളൂ. അങ്ങനെ തടസ്സം തോന്നിയാൽ അൽപ്പം withdraw ചെയ്യുക. ഒരിക്കലും അത് forcefully introduce ചെയ്യാൻ നോക്കരുത്.

അതുപോലെ press ചെയ്യുമ്പോൾ പല രീതിയിൽ pressing ഉണ്ട്. നമ്മളിപ്പോൾ Enema Can ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്, സിറിഞ്ച് ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്, സാധാരണ ഉപയോഗിക്കുന്ന netra വും bladder ഉം ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്. വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം anorecatal region ൽ. ആ region ന്റെ surface എന്നു പറയുന്നത് 4 സ്ക്വയർ മീറ്റർ വരുന്ന ബഡ്ഷീറ്റ് പോലെയാണ്. അത്രേം വലിയ സാധനമാണ്. അത് ഇങ്ങനെ ചുരുട്ടി ചുരുട്ടി വച്ചിരിക്കുകയാണ് mucosal fold. അങ്ങനെ ഒരുപാട് fold കളാണ് ഉള്ളത്. അപ്പോൾ വസ്തിദ്രവ്യം ഈ fold ന്റെ ഉള്ളിലെയ്ക്ക് പോണം. എങ്കിലാണ് surface ൽ മുഴുവൻ ഇതിന് ഒരു വ്യാപ്തി ഉണ്ടാവുള്ളൂ. കുറച്ചുകൂടി മുകളിലേയ്ക്ക് പോയാൽ colon ൽ എത്തും. Colon ൽ ചെറിയ നൂറുകണക്കിന് അല്ലെങ്കിൽ ആയിരക്കണക്കിന് gland കളും ഉണ്ട്. Crips എന്നാണ് absorbing area ക്ക് പറയുക. അവിടെയെല്ലാം വളരെ deep ആയിട്ട് പോകുന്ന channels ഉണ്ട്. Secreatory gland ഉണ്ട്. Absorb ചെയ്യുന്ന glands ഉണ്ട്. അതുപോലെ Lamna. അങ്ങനെ ഒരുപാട് structures ഉണ്ട്. അപ്പോൾ ഞാൻ പറയുന്നത് വസ്തി നമ്മൾ press ചെയ്യുന്നത് പക്വാശയത്തിലെത്താനാണ്.

പക്വാശയം എന്ന് പറയുന്നത് GIT എന്ന് കണ്ണടച്ച് കളയാതെ large intestine എന്ന് പറയാതെ അത് crips കളുടെയും mucous gland കളുടെയും folder കളുടെയും ഒരു ലോകമാണെന്ന് കാണുകയും, ഈ പറയുന്ന വലിയ വിശാലമായ surface area മുഴുവനും പരന്നു കിടക്കുന്ന രീതിയിൽ ഈ മരുന്ന് എത്തിയാൽ മാത്രമേ ആശയ പ്രാപ്തി എന്ന വസ്തിഗുണം ഉണ്ടാവുകയുള്ളൂ. Pressing ശരിയല്ലെങ്കിൽ ഈ പറയുന്ന ആശയ അപ്രാപ്തിയുണ്ടാവും. അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ നമ്മൾ വിരൽ വച്ച് ഒരിക്കലും press ചെയ്യരുത്. അങ്ങനെ ചെയ്താൽ

ഒവസാനം plastic cover മാത്രമെ കാണുകയുള്ളൂ. Medicine താഴെ ആകും. പിന്നെ കൈ വിട്ടിട്ട് വേണം അടുത്തത് ചെയ്യാൻ. അപ്പോ ഴേക്കും നമുക്കൊരു negative pressure വരും. ഈ ഒരു വസ്തുത ഒരി ക്കലും pressing ൽ ഉണ്ടാവാൻ പാടില്ല. നമുക്ക് 30 മാത്രയാണ് Press- ന്റെ സമയം. ആ സമയം വരേണ്ട ഒരു pressure ഉണ്ട്. അത് വന്നാൽ മാത്രമേ ഈ folder കളുടെ ഉള്ളിലേയ്ക്കും crips കളിലെക്കും എത്തി പ്പെടുകയുള്ളൂ. അതിനാണ് ആശയപ്രാപ്തിയെന്ന് പറയുന്നത്. അതു കൊണ്ട് palm വച്ച് press ചെയ്യാതെ uniform ആയിട്ട് press ചെയ്യണം. ഒരിക്കലും വിരൽ വെച്ച് press ചെയ്യരുത്. Last twist ചെയ്ത് എടു ക്കുന്നതൊക്കെ നമ്പൂതിരി സാർ പഠിപ്പിച്ച് തന്നിട്ടുണ്ട്. Pressing അങ്ങിനെയാണ്.

വസ്തിക്കു ശേഷം ഒരു കാരണവശാലും hold ചെയ്യാൻ പറ യരുത്. ഇത്ര വിലയുള്ള നെയ്യൊക്കെയാണ് കയറ്റിയിരിക്കുന്നത്. അത് ഉടനെ കളയരുത് എന്ന് പറയാൻ പാടില്ല. ആ ഒരു issue ഉണ്ടാ വാൻ പാടില്ല. രോഗിക്ക് എപ്പോൾ തോന്നുന്നുവോ അപ്പോൾ പോണം. വസ്തിയുടെ എല്ലാ complication ഉം വാതകോപം കൊണ്ടാ ണ്. നമ്മൾ പോകരുത് പോകരുത് പിടിച്ച് നിർത്ത് എന്ന് പറഞ്ഞാൽ അത് വേഗരോധമാണ്. വീണ്ടും വാതകോപത്തിന് സാധ്യതയുണ്ടാ കും. എന്നിട്ട് toilet ൽ പോവുമ്പോൾ രോഗിയോട് രണ്ട് കാര്യങ്ങൾ പറയണം. ഒന്ന്, ഉള്ളിൽ നിന്ന് കുറ്റിയിടരുതെന്ന് പറയണം. Toilet ൽ ഇരുന്നു ബോധംകെട്ട് വീണാൽ നമുക്ക് manage ചെയ്യാൻ പറ്റില്ല. ഉള്ളിൽ നിന്ന് കുറ്റിയിടാതെ വാതിൽ തുറന്നിടാം. ബൈസ്റ്റാൻഡ റിനെ അടുത്ത് നിർത്തുകയും ചെയ്യാം. പിന്നീട് Evacuate ചെയ്യുന്ന തിന്റെ quality എന്താണെന്ന് പഠിക്കാൻ രോഗിയോട് പറയണം. മല മാണോ, അതിൽ എന്തൊക്കെ ഇളകി പോകുന്നുണ്ട് എന്ന് കൃത്യ മായി information patient ന് കിട്ടുന്ന രീതിയിൽ രോഗിയെ educate ചെയ്യണം. ഇടക്ക് സമ്യക് ലക്ഷണം ഉണ്ടായോയെന്ന് നമ്മൾ നോക്ക ണം. അത് നമ്മൾ വളരെ ആലസ്യം കാണിക്കുന്ന ഒരു area ആണെന്ന് തോന്നുന്നു. കാരണം, നമ്മൾ സ്നേഹപാനം ചെയ്യുമ്പോൾ സമ്യക്

പിക്കുക, അതിന്റെ കാര്യമില്ല. വാതത്തിന് ഒന്ന് പിത്തത്തിന് രണ്ട് കഫത്തിന് മൂന്ന് ഇതേ വസ്തി വേണ്ടു. '*തസ്മാത് ഊർദ്ധ്വം ന*' അതിന് മുകളിലേക്ക് പോവാൻ പാടില്ല എന്നാണ് ആചാര്യൻ പറയുന്നത്. പക്ഷെ ആ മൂന്നിൽ ഈ പ്രശ്നങ്ങൾ മാറണമെങ്കിൽ ഇതുപോലെ സമ്യക് ലക്ഷണം കണ്ട വസ്തിക്കേ ഇത് ഉണ്ടാവുകയുള്ളൂ. അപ്പോൾ ഞാൻ വീണ്ടും പറയുകയാണ് ഒരു കുഡബമായിട്ട് വസ്തി നിർത്തരുത്. ഇടയ്ക്ക് ഭക്ഷണമൊന്നും ഇല്ല. ടോയ്ലറ്റിൽ പോയി തിരിച്ചു വരുക. അപ്പോൾ അടുത്ത വസ്തി കൊടുക്കുക. വീണ്ടും തിരിച്ചു വരിക. വീണ്ടും കൊടുക്കുക. ഈ രീതിയിൽ Repeated ആയിട്ടുള്ള വസ്തിയാണ് നമ്മൾ ചെയ്യേണ്ടത്. എങ്കിലേ സമ്യക് ലക്ഷണം ഉണ്ടാവുകയുള്ളൂ. തീസിസ് വർക്ക് കഴിഞ്ഞു എന്ന് തോന്നുന്നു. It is about submission. പത്തിരുന്നൂറ് കേസ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഒരു complication ഉം ആർക്കും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. ഗൃധ്രസിയിൽ തരിപ്പൊക്കെ പിറ്റെ ദിവസമാവുമ്പോഴേയ്ക്കും തന്നെ പോയി എന്നു പറയുന്നു. മൗസ്മി എന്ന കുട്ടിയാണ് ചെയ്യുന്നത്. മൗസ്മി പറയുന്നതു കേട്ടാൽ തന്നെ അതിശയം തോന്നും. അത്ര സന്തോഷത്തോടുകൂടിയാണ്. അത് ചെയ്തതിന്റെ പിറ്റേദിവസം വേദനയൊക്കെ പോയി, എന്തു ഫലമാണ് വസ്തിക്ക് എന്നൊക്കെ പറയുന്ന ഒരു അവസ്ഥയാണ്.

പിന്നെ ഭക്ഷണത്തിന്റെ കാര്യം, ഭക്ഷണവും വസ്തിയും തമ്മിലുള്ള ഒരു issue, രോഗി ഭക്ഷണം കഴിച്ചാൽ നിരൂഹ വസ്തി ചെയ്യാൻ പാടില്ല. അതുപോലെ അതിബുഭുക്ഷിതൻ, നല്ല വിശപ്പുണ്ടെങ്കിലും വസ്തി ചെയ്യാൻ പാടില്ല. പല റഫറൻസിലും ഇങ്ങനെയാണ്. അപ്പോ നമ്മുടെ ശീലം രാവിലെ ഒരു ഏഴര-എട്ട് മണിക്കൊക്കെ പ്രഭാതഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നതാണ്. പക്ഷെ, വസ്തി ചെയ്യുന്നത് പത്തര-പതിനൊന്ന് മണിക്കാണ്. ആ സമയം വരെ ഭക്ഷണം കഴിക്കരുത് എന്ന് പറഞ്ഞ് കാത്തിരിക്കുമ്പോൾ, നിമിഷം തോറും വിശപ്പ് കൂടിക്കൊണ്ടെയിരിക്കാം. ഈ വിധം കൂട്ടിക്കൂട്ടി പത്തര മണി ആവുമ്പോഴേക്കും നല്ല വിശപ്പാവും. ആളികത്തുന്ന അഗ്നി

യായിരിക്കും. അതാണ് അതിബുഭുക്ഷിത എന്ന് പറയുന്നത്. അങ്ങനെ തീ ആളികത്തുകയും വസ്തി ചെയ്താൽ എപ്പോഴും വാതമാണ് കോപിക്കുക. അപ്പോൾ ആളികത്തുന്ന തീയിൽ കാറ്റ് ടിച്ച് വീണ്ടും നാളം കൂട്ടുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. അതാണ് വസ്തി യുടെ എല്ലാ complication ന്റെയും മൂലകാരണം. *'വികാരാ യേ പ്രവി തേർമലേ'*. അപ്പോൾ അതിൽ നമുക്ക് Control ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന ഈ ഒരു dangerious combination ഒഴിവാക്കാൻ പറ്റുമെങ്കിൽ, complication ഒഴിവാക്കാൻ പറ്റും. വസ്തി ചെയ്തിട്ടുള്ള വ്യാപത്തുക ളിൽ evaluate ചെയ്ത രോഗികളിൽ എല്ലാവരിലും കാണുന്ന പ്രശ്നം വസ്തി ചെയ്യുമ്പോൾ നല്ല വിശപ്പായിരുന്നു എന്നതാണ്. അതു കൊണ്ട് രാവിലെ പ്രാതൽ നിർബന്ധമായും കൊടുക്കണം. സാർ രാവിലെ പറഞ്ഞപോലെ ഒരു ഇഡ്ഡലിയോ, രണ്ട് ബ്രഡ്ഡോ, ഒരു ഗ്ലാസ് പാലോ എന്തെങ്കിലും Light Breakfast കുറച്ചു നേരത്തെ കൊടുത്തിട്ട് അത് ഡൈജസ്റ്റ് ചെയ്ത് വിശപ്പ് വന്ന് തുടങ്ങുമ്പോൾ വസ്തി ചെയ്യുക. ഇത് വസ്തിക്ക് മുമ്പ്. വസ്തികൊണ്ട് നമ്മൾ വലിയ ഒരു വാകം സൃഷ്ടിക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. അവിടെ സാവ കാശം കിട്ടി വായു കോപിച്ചിട്ടാണ് പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാവുന്നത്. അപ്പോൾ ആ വാകം ഉടനെ fulfill ചെയ്യണം. അതുകൊണ്ടാണ് മാംസരസം ചേർത്ത ചെന്നല്ലരി ചോറ് കൊടുക്കാൻ പറയുന്നത്. സംസർജന ക്രിയയില്ലാത്ത പേയാദിക്രമം ഇല്ലാത്ത ഒരേ ഒരു procedure ആണ് വസ്തി. അപ്പോൾ ചോറ് തന്നെയാണ് കൊടുക്കേ ണ്ടത്, പക്ഷെ എന്താ പ്രശ്നം എന്ന് വെച്ചാൽ വസ്തി ചെയ്താൽ ആ ഒരു moment ഉണ്ടല്ലോ. ഇപ്പൊവസ്തി സ്വന്തം ചെയ്തിട്ടുള്ള വർക്ക് അറിയാം. ആ ഒരു സ്ഥിതിവിശേഷം manage ചെയ്യാൻ പാടാ ണ്. നമുക്ക് പറയാൻ എളുപ്പമാണ്. കഴിയ്ക്ക് ചോറ് എന്നൊക്കെ പറയാൻ പറ്റും. പക്ഷെ കഴിക്കാൻ പറ്റില്ല. അവർ പറയുന്നത് കുറച്ചു വെള്ളം കുടിക്കാൻ തരൂ, 5 മിനിറ്റ് കഴിയട്ടെ, ഒന്ന് കിടക്കട്ടെ, പിന്നെ കഴിച്ചോളാം എന്നാണ്. ഇതാണ് അവരുടെ അവസ്ഥ.. ഇത് ഞാൻ അനുഭവിച്ചതു കൊണ്ടാണ് പറയുന്നത്. കഴിക്കാൻ പറ്റില്ല. നല്ല

ചൂടുള്ള ഉപ്പുള്ള, പുളിയുള്ള രസം ഉണ്ടെങ്കിൽ കുറച്ച് കഴിച്ചു നോക്കാം. ഇതൊക്കെയാണ് ചിന്ത വരിക. അപ്പോൾ ഞാൻ പറഞ്ഞു വരുന്നത്, ആ സമയത്ത് രോഗി ഭക്ഷണം കഴിച്ചില്ലയെങ്കിൽ ഉപദ്ര വങ്ങൾ ഉണ്ടാവും. അതുകൊണ്ട് ഉപദ്രവം ഒഴിവാക്കാൻ ഭക്ഷണം കഴിപ്പിക്കുക എന്നുള്ളത് രോഗിയുടെ ആവശ്യമല്ല, മറിച്ച് ഡോക്ട റുടെ ആവശ്യമായി നമ്മൾ കാണുകയാണെങ്കിൽ ഒരുപാട് ഉപദ്ര വങ്ങൾ ഒഴിവാക്കാൻ സാധിക്കും. നാം നിർബന്ധിച്ചാൽ രോഗി ചോറ് ഇങ്ങനെ കുഴയ്ക്കുന്നുണ്ടാകും. പക്ഷെ കഴിക്കില്ല. ചോറ് രണ്ട് തവണ വായിലിട്ട് ചവയ്ക്കും. പിന്നെ കഴിയ്ക്കില്ല. അത് ഒഴി വാക്കാൻ ഞാൻ എന്താണ് ചെയ്യുക എന്നുവെച്ചാൽ തലേദിവസം റൗണ്ട്സിന് പോകുമ്പോൾ ചോദിക്കും, നിങ്ങൾക്ക് ഏറ്റവും ഇഷ്ട പ്പെട്ട food side dish എന്താണെന്ന്. അത് കൊടുക്കും. ഞാൻ വളരെ രഹസ്യമായിട്ട് പറയാം, എല്ലാവർക്കും മീൻ കറിയാണ് കൊടുക്കാ റ്. അതൊന്നും ഒരു ശാസ്ത്രനിഷേധമല്ല. നാം പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ബല, കാല, അഗ്നി, പ്രകൃതി, ദേശം, സാത്മ്യം ഇത്രയും ഘടക ങ്ങൾ നോക്കി അനുയോജ്യമായ സാധനം കൊടുക്കുവാനാണ് ശാസ്ത്രം പറയുന്നത്. ഇപ്പോൾ ചാവക്കാടുള്ള മത്സ്യതൊഴിലാ ളിക്ക് വസ്തി ചെയ്യണമെങ്കിൽ രാവിലെയും ഉച്ചയ്ക്കും, വൈകീട്ടും മത്സ്യക്കറിയും, മത്സ്യഫ്രൈയും മത്സ്യതോരൻ ഒക്കെ കഴിച്ച് സാത് മ്യമായ ഒരാൾക്ക് വസ്തി ചെയ്തിട്ട് അയാൾക്ക് മാംസരസം കൊടു ക്കാൻ പറയുന്നതിൽ അർത്ഥമില്ല. അയാൾക്ക് മത്സ്യം തന്നെ കൊടു ക്കണം. അതുകൊണ്ട് ഏറ്റവും ഇഷ്ടമുള്ള side dish വസ്തിയുടെ കൂടെ ചേർത്ത് കൊടുക്കുക. നമ്മുടെ പല സ്ഥാപനങ്ങളിലും അറിഞ്ഞോ അറിയാതേയോ ചെയ്യുന്നുണ്ട്. പുളിശ്ശേരിയോ രസമോ കൊടുക്കുന്ന സ്ഥാപനങ്ങൾ ഉണ്ട്. സാമ്പാറും ടൊമാറ്റോ സോസും കൊടുക്കുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളുണ്ട്. ഇതൊന്നും ശാസ്ത്ര നിഷേധമ ല്ല. Reference ൽ ഉണ്ടുതാനും. ആയതുപോലെ നമ്മൾ മലപ്പുറത്തു കാർ തിരൂർകാർ ഒക്കെ atleast മീൻ ആട്ടി കാണിക്കേങ്കിലും വേണം ഭക്ഷണം കഴിക്കാൻ. അങ്ങനെ കഴിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ ഒരു രീതിയിലുമു

ള്ള പ്രശ്നങ്ങളോ ഉപദ്രവങ്ങളോ ഉണ്ടാവുകയില്ല. ചോറ് കഴിച്ചാൽ നമ്മൾ safe ആയി. അതുകൊണ്ട് side dishes നമുക്ക് ചെയ്യാം. ഒരു പ്രശ്നമേയുള്ളൂ, ഒരുപാട് Heavy ആവണ്ട, മട്ടനും കൊടുക്കാം നല്ലതാണ്. ഞങ്ങൾ കുറേ വർഷങ്ങളായി കൊടുക്കുന്നതാണ്. യാതൊരു പ്രശ്നവും ഉണ്ടാവുന്നില്ല.

അടുത്തത് വസ്തിയുടെ സെലക്ഷനാണ്. ഞാൻ സാധാരണ വസ്തിയുടെ ക്ലാസ്സുകളിൽ പോവുമ്പോൾ പറയാറുള്ള ഒരു കാര്യം, വസ്തി അതിന്റെ യഥാർത്ഥ രൂപത്തിൽ നമുക്ക് പ്രയോജനകരമായ രൂപത്തിൽ ഗുണം കിട്ടണമെങ്കിൽ രണ്ട് കാര്യങ്ങൾ നിരോധിക്കണം എന്നാണ്. ഒന്ന്, ഈ മാധു തൈലിക വസ്തിയുണ്ടാവാൻ പാടില്ല. രണ്ട്, യോഗവസ്തി എന്നുള്ള concept ഉണ്ടാവാൻ പാടില്ല. ഈ രണ്ട് കാര്യങ്ങളാണ് നമ്മളെ ഏറ്റവും കൂടുതൽ വഴി തെറ്റിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. നൂറുകണക്കിന് വസ്തി നമ്മുടെ കൽപ്പസ്ഥാനത്തിൽ പറയുന്നുണ്ട്. ഓരോ രോഗങ്ങൾക്കും ഓരോ വസ്തിയാണ് പറയുന്നത്. പക്ഷെ, നമ്മൾ ഏത് രോഗമെടുത്താലും മാധുതൈലികമാണ് - ഭയങ്കര രസായന സ്വഭാവമുള്ളതും ബൃംഹണ സ്വഭാവമുള്ളതുമായ മാധുതൈലികമാണ് കഫപ്രകൃതിയായാലും obesity ആയാലും hypercholestremia ആയാലും ഒക്കെ നമ്മൾ കൊടുത്തു കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഈയൊരു procedure error ആണ് പലപ്പോഴും വസ്തിയുടെ യഥാർത്ഥ result കിട്ടാതിരിക്കാൻ കാരണം. അപ്പോൾ, അതല്ല നമുക്ക് വേണ്ടത്. നമുക്ക് വസ്തി, രോഗിയുടെ സ്ഥിതി അനുസരിച്ച് തെരഞ്ഞെടുക്കണം. അതിൽ ഒരു നിർദ്ദേശമുള്ളത് ഒരുപാട് വസ്തിയുള്ളതിൽ ഇപ്പോൾ പ്രമേഹഹരം, കുഷ്ഠഹരം അങ്ങനെയൊക്കെ പറയാതെ കൃത്യമായിട്ട് ഒരോ വസ്തിയുടെയും properties നമ്മൾ എഴുതി വെയ്ക്കുന്നു. Eg. ഏരണ്ഡമൂലാദിയുടെ രസപഞ്ചകം എന്താണ്, അതിന്റെ action എന്താണ്? അതിന്റെ indication and contra-indication എന്താണ്? ഇങ്ങനെ ഒരു ലിസ്റ്റ് എല്ലാ വസ്തിയെക്കുറിച്ചും എഴുതണം. ഏരണ്ഡമൂലാദി തിക്തകഷായ രസമാണ്, കടുരൂക്ഷഗുണമാണ്,

...ഷ്ണ ഉഷ്ണ ഗുണമാണ്, വിപാകം കടു. ഇതാണ് അതിന്റെ ...പ്രയോഗം. Drug analise ചെയ്യുമ്പോൾ അതുപോലെ തന്നെ ac- ... എന്നു പറയുമ്പോൾ ദീപനമാണ്, ശൂലഹരമാണ്, സ്വേദനമാ ...ണ്, ലേഖനമാണ്, കർശനമാണ്, ശോഷണമാണ്. ഇപ്പോൾ clear ...ആയി മരുന്നിനെക്കുറിച്ച്. അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ indication എന്ന് ...പറയുന്നത് കഫാധിക്യവും വാതകഫാധിക്യവുമാണ്. പിന്നെ ആ ...ടെക്സ്റ്റിൽ തന്നെ പറയുന്ന ത്രിക, ജംഘ എന്നൊക്കെ പറയുന്ന ...സ്ഥലങ്ങളിലും ഉള്ള ശൂല. അതെല്ലാം വാതകഫപ്രധാനം ആയി ...ക്കണം. അതുപോലെ, വാതകഫപ്രധാന വാതരക്തം, വാതകഫ ...പ്രധാന പക്ഷാഘാതം, ഗൃധ്രസി അതുപോലുള്ള atherosclerosis ...deep vein thrombosis, hyper cholestremia, multiple sclerosis എന്ന് ... ചെയ്ത് indication എഴുതണം. അതേപോലെ തന്നെ contra ...indication ഉം അപ്പോൾ തന്നെ എഴുതണം. ഒരു കാരണവശാലും ...ധാതുക്ഷയത്തിൽ കൊടുക്കാൻ പാടില്ല. കാരണം വാതാധിക്യമാ ...ണ്. പിന്നെ പിത്തപ്രധാനമായിട്ടുള്ള വാതരക്തം എന്നു പറഞ്ഞാൽ ...pancreatitis, osteo porosis ഒക്കെ develop ചെയ്യുന്ന വാതരക്തം, ...spasticity അല്ലെങ്കിൽ contractures പക്ഷാഘാതങ്ങൾ ഇങ്ങനെ ...ഉള്ള അവസ്ഥ. Osteoporosis ഓ degeneration ഒക്കെ ഉള്ള backpain ...ഉം contra indicate ചെയ്യും. അപ്പോൾ എല്ലാ വസ്തികളെയും ...ങ്ങനെ അതിന്റെ indication & contraindication എഴുതി വക്കുകയും ...ആ disease ൽ apply ചെയ്യാവുന്ന കുറെ വസ്തികൾ എടുക്കുകയും ...ആ disease ന്റെ ആ particular stage ൽ ആ particular വസ്തി select ...ചെയ്യുകയും വേണം. ഉദാഹരണത്തിന് വാതരക്തത്തിൽ സാധാ ...രണ നമ്മൾ അഞ്ചോ ആറോ വസ്തി ചെയ്യാറുണ്ട്. അതിൽ ക്ഷാര ...വസ്തി ചെയ്യാറുണ്ട്, ക്ഷീര വസ്തി ചെയ്യാറുണ്ട്. അതുപോലെ ...ഗന്ധമൂലാദി ചെയ്യാറുണ്ട്. പയസ്യാദി, സ്ഥിരാദി, യഷ്ട്യാഹ്വാ ...ദി, ...രഹരം എന്നിങ്ങനെ ഒരുപാട് വസ്തികൾ ചെയ്യാറുണ്ട്. ...പ്പോൾ നമ്മുടെ മുമ്പിൽ വരുന്ന രോഗിക്ക് വാതരക്തം എന്നു ...പറയുന്ന സംപ്രാപ്തിയുണ്ട്. ഒരു ankle joint ൽ നിന്ന് തുടങ്ങിയ

[illegible] joint [illegible] deformities [illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible] early stage [illegible]
[illegible] constipation, swelling [illegible] patient [illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible] Constipation [illegible]
[illegible] placement [illegible]
[illegible] sequence [illegible]
[illegible] placement [illegible]
[illegible] constipation [illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible] bone [illegible]
[illegible] Osteoporosis [illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible] chronic [illegible]
[illegible] movement [illegible]
[illegible]
[illegible]

[illegible] select [illegible] complete burning [illegible] classical [illegible] stage [illegible] wasting [illegible] Complete [illegible]

[illegible] hypertrophy [illegible]

ഇവയേ ഉണ്ടാവുള്ളൂ. ഇവിടെ ചെയ്യേണ്ടത്, ലേഖന സ്വഭാവമുള്ള ഏരണ്ഡമൂലാദിയാണ്. Degeneration last state ലാണ് ക്ഷീരവസ്തി പോലുള്ളവ ചെയ്യേണ്ടത്. ഇത് ഏത് disease ലാണെങ്കിലും കടിഗ്രഹം ആയിക്കോട്ടെ, ഞാൻ പറയാറ് കടിഗ്രഹത്തിൽ എക്സ്റേ എടുക്കാതെ വസ്തി ചെയ്യരുത് എന്നാണ്. വളരെ important ആണ്. ഈ osteoporosis ആണെങ്കിൽ നമ്മുടെ bone ൽ ഈ മുട്ടയുടെ തോടു പോലെയിരിക്കായിരിക്കും. അവിടെയൊന്നും പോയിട്ട് വസ്തി ചെയ്യാൻ നിൽക്കരുത്. അല്ലെങ്കിൽ ക്ഷീരവസ്തി പോലുള്ള safer side ൽ ചെയ്യണം. അപ്പോൾ ഞാൻ ദീർഘിപ്പിക്കുന്നില്ല. അത്തരത്തിൽ സംപ്രാപ്തി മനസ്സിലാക്കി മുന്നിലുള്ള രോഗി ഈ സംപ്രാപ്തിയിൽ എവിടെയാണ് place ചെയ്യുന്നത് എന്ന് അനുസരിച്ച് അതിന് കുറിക്ക് കൊള്ളുന്ന വസ്തി തെരഞ്ഞെടുത്ത് ചെയ്യണം. ഇങ്ങനെ ചെയ്താൽ നാം ഇന്ന് ചെയ്യുന്ന മാധുതൈലികമൊന്നും ഫീൽഡിൽ ഉണ്ടാവില്ല. യോഗവസ്തിയും ഉണ്ടാവില്ല. അതാണ് ഈ selection നെ കുറിച്ച് പറയുവാനുള്ളത്.

പിന്നീട് clinical complication തോന്നാറ് ഒന്ന് loose motion ഉം, രണ്ട് ഛർദ്ദിയുമാണ്. ഛർദ്ദി ഉണ്ടാവുന്നത് (ഞെക്കുന്നത്) പ്രഷർ കൂടിയിട്ടാണ്. Loose motion ഉണ്ടാകുന്നത് ഉപ്പ് (സൈന്ധവം) കൂടിയിട്ടാണ്. ചികിത്സയുടെ ആവശ്യമില്ല. അടുത്ത ദിവസം ചെയ്യുമ്പോൾ ഇതൊന്ന് മാനേജ് ചെയ്താൽ മതി. പിന്നെ പറയുന്നത് severe abdominal pain ആണ്. അതിന് രണ്ട് കാരണങ്ങളാണ്, ഇനിയും motion പോകാൻ വേണ്ടിയിട്ടുള്ള attempt ആയിരിക്കാം. അല്ലെങ്കിൽ ഒരുപാട് പോയതു കൊണ്ടായിരിക്കാം. പോവാൻ വേണ്ടിയുള്ള പ്രശ്നമാണെങ്കിൽ നമുക്ക് ചൂടുപിടിക്കാം. അല്ലെങ്കിൽ ഹിംഗുവചാദി പോലുള്ള സാധനങ്ങൾ കൊടുക്കാം. പോയതു കൊണ്ടാണെങ്കിൽ അവിടെ നമുക്ക് ഏറ്റവും നല്ലത് സ്നേഹവസ്തി പെട്ടെന്ന് ചെയ്യുകയാണ്. മാംസരസം ചേർത്ത് ചോറു കൊടുക്കാം. അത്തരത്തിൽ retension ആണെങ്കിൽ, അതാണ് രോഗിയുടെ മരണകാരണം ആകാവുന്നത്. ഏറ്റവും പെട്ടെന്ന് ചെയ്യാൻ പറ്റുന്നത്

ചുടുപിടിക്കാം. വയറൊക്കെ വീർത്തിട്ട് ഒരു ശ്വാസം മുട്ടലിന്റെ സ്റ്റേജി ലേക്ക് പോവും. അപ്പോഴാണ് ഇത് പ്രശ്നമാകുന്നത്. അതിന് ഒരു ടോയ്‌ലറ്റ് സോപ്പോ, കത്തീറ്ററോ ഇട്ടാൽ മതി. അപ്പോൾ തന്നെ തിരിച്ചു പോരും. അതാണ് നമ്മൾ ചെയ്തിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങൾ, വളരെ ഈസിയായിട്ട് ചെയ്യാൻ പറ്റുന്നതാണ്. പിന്നീട് കർപ്പൂരാദി വച്ച് വസ്തി ചെയ്ത് ഒരുപാട് complication ഉണ്ട്. ഈയിടെ കോളേജിൽ ഒരു പ്രശ്നമുണ്ടായി. കാസർഗോഡ് ഒരു പ്രശ്നമുണ്ടായി. ഒരു കാരണവശാലും കർപ്പൂരം അടങ്ങുന്ന ഒരു ദ്രവ്യവും വസ്തിക്ക് ഉപയോഗിക്കാൻ പാടില്ല. അത് നേരെ മുകളിലേയ്ക്ക് വരും. ഛർദ്ദി ആയിരിക്കും. ഛർദ്ദിയിൽ മുഴുവൻ കർപ്പൂരമായിരിക്കും. നമ്മൾ രണ്ട് കേസുകളും റഫർ ചെയ്ത് അലോപ്പതി ആശുപത്രിയിൽ ചികിത്സിക്കുകയാണ് ചെയ്തത്. അത് toxic സാധനമാണ് ചെയ്യാൻ പാടില്ല.

പിന്നീട് നമ്മൾ ഇടപെടാത്ത ചില മേഖലകൾ ഉണ്ട്. ഇപ്പോൾ Highper tension. ഇതിന് ചില കഷായങ്ങൾ. ഇത് വിട്ട് ഒരു ചിന്തയിലേക്ക് ഈ വസ്തിയെ കൊണ്ടുവരണം. അങ്ങിനെ ഒന്ന് ചെയ്യാറുണ്ട്. നല്ല highper tension 160/110 mm Hg അങ്ങനെയുള്ള 200/130 mm Hg ഒക്കെ എത്ര മരുന്നു കൊടുത്താലും മാറാതെ നിൽക്കുന്ന നിലയിൽ ക്ഷീരവസ്തി ചെയ്ത് നല്ല ഫലം ഉണ്ടാവാറുണ്ട്. നമ്മൾ പലപ്പോഴും miss ചെയ്യുന്നത് ഈ ഹൈപ്പർ ടെൻഷനുള്ള രോഗിക്ക് എപ്പോഴും ഒരു തലചുറ്റലോ തലവേദനയോ ആയിരിക്കും. അതിനെ നമ്മൾ diagnose ചെയ്യുന്നത് പ്രാണകോപം ആയിട്ട്. പ്രാണവായുവിന്റെ കോപം. തൊട്ടുതാഴേയ്ക്കു നോക്കിയാൽ എല്ലാ വായുക്കളും കോപിച്ചിരിക്കുന്ന അവസ്ഥ കാണാം. Gastric problem ഉം, Severe constipation കാണും. അപ്പോൾ ഈ നിദാനം മനസ്സിലാക്കിയിട്ട്, ഈ പ്രാണകോപം ഉണ്ടാവാനുള്ള basic cause അപാനദുഷ്ടി അതായത് അപാന പ്രതിലോമമാണെന്നുള്ള ഒരു diagnosis നമുക്ക് കിട്ടുകയാണെങ്കിൽ അപാനനാണ് ചികിത്സ. തളം

ചെയ്താലോ ധാര ചെയ്താലോ ഒന്നും അപാനന് നല്ലതല്ല. അപ്പോൾ അവിടെ എല്ലാ വായുക്കളും പിറകോട്ട് കൊണ്ടു വരാൻ വസ്തിയായിരിക്കും നല്ലത്. (ക്ഷീരവസ്തി). ഇത് അർശസിന്റെ ചികിത്സയിൽ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളാണ്. അതുപോലെ deep vein thromposis ലൊക്കെ ഏരണ്ഡമൂലാദി ഒക്കെ കാലവസ്തിയായോ കർമ്മവസ്തിയായോ ചെയ്യാം. ഇതിലൊക്കെ specific indication കാശ്യപ സംഹിതയിൽ പറയുന്നുണ്ട്. അതനുസരിച്ച് ചെയ്യാം. മാസങ്ങളോളം ചെയ്യേണ്ടി വരും. ചെയ്താലേ മാറുകയുള്ളൂ. ഈ കാല വസ്തി എന്ന് പറയുമ്പോൾ 30 വസ്തി ചെയ്യാനേ വിധിയുള്ളൂ. അല്ലാതെ 30 ദിവസം ചെയ്യാനല്ല. രാവിലെ കഷായവസ്തി, വൈകീട്ട് തൈലവസ്തി. ഈ ഒരു അനുപാതത്തിൽ ചെയ്യണം. ഒരു കാര്യം കൂടി, നമ്മൾ ഇന്ന് ഉപയോഗിക്കുന്ന ഉപകരണങ്ങൾ പലതും മാറേണ്ടതാണ് എന്നാണ് എനിക്ക് തോന്നുന്നത്. ഇപ്പോൾ കിട്ടുന്ന വസ്തി നേത്രങ്ങളൊക്കെ വളരെ disposible ആണെങ്കിലും നമ്മുടെ bronze ന്റെ ആണെങ്കിലും അതിന്റെ അറ്റം വളരെ കൂർത്തിരിക്കും. Tapering ആണ്. ശരിക്കും നമ്മുടെ reference അനുസരിച്ച് ഗോപുച്ഛാകാരം ആണ്. മുമ്പിൽ കുറച്ച് bulging വരും. അപ്പോൾ initial pressure, കുറച്ച് bulging ഉണ്ടെങ്കിലാണ് ബാക്കി എളുപ്പമായി introduce ചെയ്യാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. നിർഭാഗ്യവശാൽ അങ്ങിനെ ഒരു സാധനം കിട്ടാനേയില്ല. അതുപോലെ നമ്മൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന plastic cover square ആണ് അതിനകത്ത് പ്രഷർ എല്ലാ വശത്തിലേയ്ക്കും പോവും. അതിനു പകരം വട്ടത്തിൽ ഒരു കവർ ഉണ്ടെങ്കിൽ പ്രഷർ ഒരേരീതിയിൽ കൊടുക്കാൻ പറ്റും. അതുപോലെ കത്തീറ്ററിന്റെ കാര്യത്തിൽ മിക്കവാറും എല്ലാ നേത്രദോഷങ്ങളും ഉള്ളതാണ്. കത്തീറ്റർ വക്രമാണ്, തനുവാണ്, ദീർഘമാണ് എന്നുള്ളതെല്ലാം.

അതുപോലെ Enema can ലാക്കെ ഒരുപാട് document വക്കുകൾ ഉണ്ട്. ഇപ്പോൾ enema can ഉപയോഗിച്ചാലും കവർ ഉപയോ

ച്ചാലും caecal valve വരെ എത്തുന്നുണ്ടെന്ന് റിപ്പോർട്ടിൽ ഉണ്ട്.

ഈ പറയുന്ന കത്തീറ്റർ ഉപയോഗിച്ചാൽ അതുപോലെ Left lateral ആണ് നമ്മുടെ position അല്ലേ? അത് right lateral ചെയ്താലും ഇതേപോലെയാണെന്ന് പറഞ്ഞ് പഠനം വന്നിട്ടുണ്ട്. അത് നമ്മൾ revalidate ചെയ്യണം. ഇത് എത്തുന്നു എന്നതല്ല, എങ്ങിനെ എത്തുന്നു, എത്ര സമയം കൊണ്ട് എത്തുന്നു എന്നതാണ് പ്രശ്നം. നമുക്ക് 30 മാത്ര കൊണ്ട് എത്തുന്നു, ബാക്കി എന്ത് ചെയ്താലും ഒരു പത്തിരട്ടി സമയം കൂടുതൽ ഇതിന് ആവശ്യമാണ്. അത്രയും സമയം കൊണ്ട് വളരെ smooth ആയിട്ട് pass ചെയ്യുന്ന ഒരു മരുന്ന് ഒരിക്കലും ഈ script കളിലോ അല്ലെങ്കിൽ folder കളിലോ എത്തിച്ചേരാൻ പോവുന്നില്ല. എത്തിച്ചേരുന്നത് നമ്മുടെ വസ്തിയന്ത്രം തന്നെയായിരിക്കും. ഞാൻ അവസാനിപ്പിക്കുന്നു.

ഈ ചർച്ചയിൽ സംസാരിക്കാൻ അവസരം തന്നതിന് നന്ദി രേഖപ്പെടുത്തുന്നു.

ചർച്ച

ഡോ. എം.ആർ. വാസുദേവൻ നമ്പൂതിരി

ബഹുമാന്യരെ, ഡോ. മനോജ് വളരെ നന്നായിട്ട് പ്രസന്റ് ചെയ്തു. അദ്ദേഹം കുറേ കൊല്ലങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് പഠിക്കുന്ന കാലത്തു തന്നെ പല കാര്യങ്ങളും ഒന്ന് വേറിട്ടു ചിന്തിക്കുന്ന രീതിയിലാണ്. വളരെ കൺവെൻഷണൽ ആയി ചിന്തിക്കുന്ന ഒരു വിദ്യാർത്ഥി ആയിരുന്നില്ല. അതുകൊണ്ട് അതിന്റേതായ മാറ്റങ്ങൾ പലതും ഉൾക്കൊണ്ട് കൊണ്ടാണ് അവതരിപ്പിച്ചത്. കാലികമായ മാറ്റങ്ങൾ തീർച്ചയായിട്ടും ആവശ്യമാണ്. ഒരു കാര്യത്തിൽ എനിക്ക് അഭിപ്രായ വ്യത്യാസമുണ്ട്. Left Lateral Position നിൽ തന്നെ വസ്തി ചെയ്യണം. അത് anatomical ആയിട്ട് right lateral position ൽ ചെയ്യുമ്പോൾ പല sphinctor ലും damage വരും. അതുകൊണ്ട് complications ഉണ്ടാവും. തന്നെയുമല്ല, *"സദ്യം ക്ഷയാനു അർഹതി വസ്തി കർമ്മഃ"* ഞാൻ എന്തു പഠിപ്പിക്കുമ്പോഴും പഠിക്കുമ്പോഴും ചെയ്യുമ്പോഴും ശാസ്ത്രം വിട്ടുള്ള പരിപാടിയില്ല. *"സദ്യം ക്ഷയാനു അർഹതി വസ്തികർമ്മ"* എന്നു പറഞ്ഞാൽ right side എടുത്തു കിടത്തി വസ്തി ചെയ്ത് പിന്നെയിത് clinical Study ഉണ്ടാക്കി ആളുകളെ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുന്ന രീതിയുണ്ടെങ്കിൽ അത് അവസാനിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. എന്നാൽ തന്നെയും വളരെ creative ആയിട്ടുള്ള ഐഡിയകൾ ഞാൻ ചെയ്തിട്ടില്ലാത്ത, വസ്തി മൂന്നും നാലും തവണ ചെയ്താൽ സമ്യക് ലക്ഷണം കാണുന്ന ആ രീതി വളരെ ideal ആണ്. പിന്നെ ഞങ്ങൾ മനോജ് ഒക്കെ ഉള്ളപ്പോൾ തന്നെയാണെന്ന് തോന്നുന്നു, peripheral occlusive vascular disorder ൽ *"ഏരണ്ഡമൂലാത്രിപലം സഹതാർക്ഷ്യ ശൈലം"* എന്നൊ

ക്കെ പറഞ്ഞ് മാക്കീരക്കല്ലൊക്കെ ചേർത്ത് ലേഖന വസ്തി ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഭയങ്കര wonderful effect ആണ്. കാലിലേക്കുള്ള thrombus ഒക്കെ മാറി എല്ലാ മസിൽസിനും സർക്കുലേഷൻ കിട്ടും. നടക്കുമ്പോൾ വേദന ഇല്ലാതിരിക്കുകയും, ആ intermittend claudication ഒക്കെ മാറുകയും ചെയ്ത അനുഭവമുണ്ട്.

അതുപോലെ ഈ അന്വാസനം ചെയ്യുമ്പോൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത് ഭക്ഷണം കഴിഞ്ഞു *"ഭോജയിത്വാർദ്രപാണിനാം."* കൈ കഴുകി കൈയിലെ വെള്ളം ഉണങ്ങുന്നതിന് മുമ്പ് ചെയ്യണമെന്നാണ്. അത്രയ്ക്ക് പെട്ടെന്ന് തന്നെ വസ്തി ചെയ്യണം, അന്വാസനം ചെയ്യുമ്പോൾ. പിന്നെ, വസ്തി ചെയ്യുമ്പോൾ സാധാരണ ഈ nosil കൊണ്ട് ഗുദോഷ്ഠത്തിൽ പതുക്കെ ഒന്ന് മുട്ടിക്കണം. മുട്ടിച്ചു കഴിയുമ്പോൾ sphinctor contract ചെയ്യും. അപ്പോൾ അഞ്ച് സെക്കന്റ് വെയ്റ്റ് ചെയ്യണം. വെയ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടേ അത് insert ചെയ്യാവൂ. Contracted position ൽ insert ചെയ്താൽ രോഗിക്ക് ഭയങ്കര വേദന ഉണ്ടാകും. ഇതൊക്കെ നമുക്ക് പ്രായോഗികമായി കിട്ടുന്ന ഐഡിയയാണ്. വെയ്റ്റ് ചെയ്ത്, ആ initial shock ൽ നിന്ന് റിലാക്സ് ചെയ്യുമ്പോൾ വേദന ഉണ്ടാവില്ല. അല്ലെങ്കിലും നന്നായിട്ട് ലൂബ്രിക്കേറ്റ് ചെയ്തിട്ടു തന്നെയേ ചെയ്യാവുള്ളൂ. ഞങ്ങൾ പി.ജി. വിദ്യാർത്ഥികളെ കൊണ്ടേ വസ്തി ചെയ്യിക്കാറുള്ളൂ. രോഗി വസ്തി കഴിഞ്ഞ് ടോയ്ലെറ്റിൽ പോയി വന്ന് ഭക്ഷണം കഴിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുമ്പോൾ gastral colic reflex ഉണ്ടാകും. വീണ്ടും വീണ്ടും പോവാൻ തോന്നും. ഭക്ഷണം കഴിച്ച് കഴിഞ്ഞ് കൈ കഴുകി രോഗി ഡോക്ടർ ഇനി പൊയ്ക്കോളൂ എന്ന് പറഞ്ഞാലേ പോകാവൂ. കാരണം, അത് ഇല്ലാത്തതു കൊണ്ട് ഒന്ന് രണ്ട് complications ൽ രോഗി മരിച്ചു കഴിയുമ്പോഴെ മനസ്സിലാവൂ. അതുകൊണ്ട് അത്ര സൂക്ഷ്മായി ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

ഇപ്പോൾ പ്രായോഗികമായി ഞാൻ സാധാരണ ക്ഷീരവസ്തിയാണ് ചെയ്യാറ്. ഈ കഷായവസ്തികൾ ഞാനങ്ങനെ പതിവില്ല. ഇപ്പോൾ ഞാൻ പ്രൈവറ്റ് ഹോസ്പിറ്റലിലൊക്കെയാണ്

ൾക്ക് ചെയ്യുന്നത് എപ്പോഴും ഒരു safer technic ആണ് ഉപയോഗിക്കാറ്. അങ്ങിനെ നോക്കുമ്പോൾ ക്ഷീരവസ്തിയാണ് കൂടുതലും ചെയ്യാറ്. "*ക്ഷീരാദ് ദ്വൗപ്രസൃതൗകാര്യൗ മധുതൈലഘൃതാത്രയഃ*" 120 ml തേനും 120 ml തൈലവും 120 ml ഘൃതവും 240 ml കഷായവും അങ്ങനെ 600 ml മാത്രമെ ആകപ്പാടെ വരുകയുള്ളൂ ക്ഷീരവസ്തിക്ക്. അത് ഏഴ് ദിവസമൊക്കെ തുടർച്ചയായി ചെയ്യാം. സാധാരണ ഇലക്കിഴി ചെയ്യുന്ന രോഗിക്ക് സ്വേദമായിട്ട് അവഗാഹം ചെയ്ത് കഴിഞ്ഞ് ക്ഷീരവസ്തി ചെയ്യാം. അങ്ങനെ ഒരു രീതിയാണ് ഞാൻ ഇപ്പോൾ സാധാരണ സ്വീകരിക്കുന്നത്. അതിന് ഈ വസ്തിയുടെ യോഗത്തിൽ ചെറിയ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തും. വാതശോണിതമാണെങ്കിൽ മധുയഷ്ഠ്യാദി തൈലം ഗുൽഗുലുതിക്തകം നെയ്യ്, തേൻ, പിന്നെ ഗുളൂചീപാൽ കഷായം ഇവ ചേർക്കും. ഇതുതന്നെ കടിഗ്രഹമാണെങ്കിൽ ഏരണ്ഡമൂലം പാൽ കഷായം വെച്ച് ധാന്വന്തരം തൈലം ചേർത്ത് അങ്ങനെയുമാകാം. അതുപോലെ തന്നെ menustral problems ഒക്കെ ഉള്ള ഒരു വ്യക്തിയാണെങ്കിൽ സുകുമാരകഷായം വെച്ച് ധാന്വന്തരം തൈലം ചേർത്ത് അങ്ങിനെയും ആവാം. ഈ മരുന്നുകളുടെ കൂട്ട് നമുക്ക് രോഗത്തിനനുസരിച്ച് മാറ്റാൻ പറ്റും എന്നുള്ളതാണ് ക്ഷീരവസ്തിയുടെ ഗുണം. ഇതെല്ലാ വസ്തിക്കും പറ്റും. ക്ഷീരവസ്തിക്ക് വളരെ specific ആയിട്ട് ചെയ്യാൻ പറ്റും. അപ്പോൾ അതുകൊണ്ടാണ് ഒരു വലിയ പ്രയോജനം കാണുന്നത്, ഇതിന് ഒരു long lasting effect ഉണ്ട്. വസ്തി ചികിത്സ കൊണ്ട് രോഗം കുറയുന്നതിന് - നടുവേദനയൊക്കെ കുറയുന്നതിന് - സാധാരണ ശമന ചികിത്സയെക്കാൾ കൂടുതൽ ഒരു consistant effect ഉണ്ട്. ഇതൊക്കെയാണ് വസ്തിയെ സംബന്ധിച്ച് ധരിക്കാനുള്ളത്. നല്ല നല്ല കേസുകളിൽ വസ്തി ചെയ്തിട്ടു കിട്ടുന്ന ഫലം, നിരൂഹം എന്നൊക്കെ പറയുന്ന ഊഹിക്കാൻ പറ്റാത്ത ഫലത്തോടുകൂടിയ ചികിത്സയാണെന്ന് പറയുന്നതിൽ ഒരു തെറ്റുമില്ല. ഒരു കാര്യം ആദ്യം പറഞ്ഞത് ഒന്നുകൂടി പറയുകയാണ്. Left lateral position തന്നെ ഇതിന് അനുവർത്തിക്കണം. "*സദ്യം ക്ഷയാനു അർഹതി വസ്തികർമ്മ*

എന്ന് ആചാര്യർ പ്രത്യേകം പറയുന്നുണ്ട്. ഇത്രയും കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞു കൊണ്ട് അവസാനിപ്പിയ്ക്കാം. ഈ സദസ്സിൽ 75% സ്റ്റുഡന്റ്സ് ആയതുകൊണ്ട് അവർക്കുള്ള സന്ദേശം എന്താണെന്ന് വെച്ചാൽ ഇവിടെ പല ഡോക്ടർമാരും പല രീതിയിൽ വളരെ പ്രാക്ടിക്കൽ ആയ അഭിപ്രായങ്ങളൊക്കെ പറഞ്ഞു. ഇതെല്ലാം അവരുടെ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ പിൻബലത്തോടുകൂടിയും അതു പോലെ തന്നെ അവരുടെ പ്രായോഗിക പരിചയം കൊണ്ടും കൂടി യാണ് ഇത്രയും കാര്യങ്ങളൊക്കെ ഇവിടെ അവതരിപ്പിക്കുന്നത്. അപ്പോൾ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ പിൻബലത്തിനു ശേഷമാണ് പ്രായോ ഗിക പരിചയം കിട്ടുന്നത് എന്നതു കൊണ്ട് ശാസ്ത്രത്തിന്റെ വിദ്യ യിൽ ജ്ഞാനത്തിൽ നിന്നും ഒരു വിദ്യാർത്ഥിക്കും ഒരുകാലത്തും ഒഴിഞ്ഞു മാറാൻ കഴിയുകയില്ല. കേരളത്തിനെ സംബന്ധിച്ച് ഏറ്റവും നല്ല ഐഡിയൽ ആയ ടെക്സ്റ്റ് അഷ്ടാംഗഹൃദയം തന്നെ യാണ്. അഷ്ടാംഗഹൃദയ പാരായണം ഒരു നിത്യശീലമാക്കുന്നത് ചികിത്സയിൽ കേമനാക്കാനോ ശ്ലോകം പാടാനോ മാത്രമല്ല ഉപ കരിക്കുന്നത്, അത് നമ്മുടെ ജീവിതത്തിന്റെ ശ്രേയസ്സിനു തന്നെ ഉതകുന്നതാണ്. അത് ഒരു ഡിവൈൻ ബുക്കാണ്. ആദ്ധ്യാത്മ രാമാ യണവും, ഭാഗവതവും, നാരായണീയവുമൊക്കെ പൂജാമുറികളിൽ സൂക്ഷിക്കുന്നതുപോലെ ഇത് പൂജാ മുറിയിൽ സൂക്ഷിയ്ക്കേണ്ട ഒരു പുസ്തകമാണെന്ന് വിശ്വസിക്കുന്ന ഒരാളാണ് ഞാൻ. അതുകൊണ്ട് ഞാൻ പറയുകയാണ്, തികച്ചും dedication നോടു കൂടി ഈ പുസ്തകം എന്നും ആവർത്തിച്ചു വായിക്കുന്ന ഒരാൾക്ക് ചികിത്സാ കാര്യത്തിൽ ഒരു പരാജയവും ഉണ്ടാവില്ല. ഒരു Take Home Message ആയി എടുക്കേണ്ടത് ഇതാണ്. സെമിനാറുകളിൽ ആവർത്തിച്ച് നമ്മൾ attend ചെയ്യുന്നുണ്ട്. എങ്കിലും നമ്മൾക്ക് ഉള്ളിൽ തട്ടുന്ന എന്തെങ്കിലും ഒന്ന് കിട്ടണമെന്നുണ്ടെങ്കിൽ ഈ പുസ്തകം വായിച്ചേ മതിയാവൂ. ഇതായിരിക്കട്ടെ ഈ സെമിനാ റിന്റെ ഉദ്ദേശ്യം എന്ന ചെറിയ ഒരു information കൂടി നിങ്ങൾക്ക് തന്നു കൊണ്ട് എന്റെ വാക്കുകൾ ഉപസംഹരിക്കുന്നു.

ഡോ. എ.എൻ. നാരായണൻ നമ്പി

നിരൂഹവസ്തിയുടെ ചർച്ച തുടരുകയാണ്. കഷായ വസ്തിയിൽ തന്നെ പലപ്പോഴും പല പ്രത്യേക പ്രയോഗങ്ങൾ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ഉദാഹരണമായി പല വാജീകരണ വസ്തികൾ ഉപയോഗിച്ച് അനുഭവമുള്ള പലരും ഇവിടെയുണ്ട്. നമുക്ക് അത്തരം കാര്യങ്ങളിലേയ്ക്ക് കടക്കാം.

ഡോ. ജോസ് പൈക്കട

വസ്തി ചികിത്സയോട് വളരെ ബഹുമാനമുള്ളതു കൊണ്ട് കുറച്ച് പരീക്ഷണങ്ങൾ, പരീക്ഷണം എന്ന് പറഞ്ഞാൽ ആചാര്യൻ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നതു തന്നെ നമ്മൾ സാധാരണ വൈദ്യന്മാർ സാമാന്യമായി ചെയ്യാത്തതായ ചില വസ്തിയോഗങ്ങൾ ചെയ്തു നോക്കാനായിട്ടുള്ള സാഹചര്യം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ഞാനിപ്പോൾ വലപ്പാട് ഗവൺമെന്റ് ആയുർവ്വേദ ഹോസ്പിറ്റലിലെ മെഡിക്കൽ ഓഫീസറാണ്. ഒരു എട്ട് വർഷം വലപ്പാട് തന്നെ ജോലി ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. സുശ്രുതത്തിലും അഷ്ടാംഗ സംഗ്രഹത്തിലും പറയുന്ന സാധാരണ അധികം പ്രചാരമില്ലാത്ത ചില വസ്തികൾ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഡോ. നമ്പി പറഞ്ഞതൊരു വാജീകരണവസ്തി. രണ്ട് വാജീകരണ വസ്തികൾ കൂട്ടിചേർത്ത് ഒരു വാജീകരണ വസ്തി സംഗ്രഹത്തിൽ പറയുന്നുണ്ട്. ഇതിന്റെ റിസൾട്ട്, sperm count ഉം motility യും വളരെയധികം കൂടി. രണ്ട് രോഗികൾക്ക് കുട്ടികൾ ഉണ്ടായി. ഇപ്പോൾ അഞ്ചും ആറും വയസ്സുള്ള കുട്ടികൾ ഉണ്ട്. അപ്പോൾ അതിന്റെ യോഗം പറയാനാണ് എന്നോട് ആവശ്യപ്പെട്ടത്. ഇതിൽ വാജീകരണ വസ്തിയിൽ നമ്മൾ പ്രാക്ടിക്കൽ ആയിട്ടുള്ള ചെറിയ modification വരുത്തിയതാണ്. അതായത് വലിയ പഞ്ചമൂലം കഷായം 750 ml പിന്നെ സൂചിഗോതമ്പ്, ഉഴുന്ന്, ഞവര അരി 50 ഗ്രാം വീതം ഒരു ഇടങ്ങഴി വെള്ളത്തിൽ ഒരു നാഴിയാക്കി അതിന്റെ ധാന്യത്തിന്റെ യൂഷം തയ്യാറാക്കുക. 100 ml. പാലിൽ ആടിന്റെ 2 മുഷ്ക്കം (മണികൾ) ചേർത്ത് ക്ഷീര

പാകവിധി പ്രകാരം തയ്യാറാക്കുക. പഞ്ചസാര ചേർക്കണം. പിന്നെ തേനും. സാധാരണ വസ്തിക്കുള്ള വസ്തിതൈലം തയ്യാറാക്കണം. ധാന്വന്തരം തൈലം മെഴുകു പാകമായിരിക്കും സാധാരണ ചെയ്യുക. പിന്നെ രണ്ട് കോഴിമുട്ട, പിന്നെ ഇന്തുപ്പ് ഇത്രയും ചേർത്തി ഏതാണ്ടൊരു ലിറ്ററിനും ഒന്നേകാൽ ലിറ്ററിനും ഇടക്ക് വസ്തി ദ്രവ്യം തയ്യാറാക്കുക. അതിന് മുമ്പ് സ്നേഹവസ്തി ചെയ്ത രോഗിക്ക് ഇതൊരു മൂന്ന് തവണ ചെയ്യണം. സാധാരണ ഗതിയിൽ സ്നേഹപാനം കഴിഞ്ഞ് അതിനു ശേഷമായിരിക്കും ഇതു ചെയ്യുക. സ്വേദനം കഴിഞ്ഞ് തൈലവസ്തി വസ്തി ധാന്വന്തരം വെച്ച് ചെയ്തു കഴിഞ്ഞ് ഇതൊരു മൂന്നെണ്ണം ചെയ്യണം. ഇങ്ങനെ ചെയ്തിട്ട് അഞ്ച് രോഗികളിലെങ്കിലും - ചെയ്ത എല്ലാവർക്കും തന്നെ കൗണ്ട് കൂടിയിട്ടുണ്ട്. പക്ഷെ motility പറയാൻ പറ്റില്ല. അപ്പോൾ ഇതൊരു ഫലപ്രദമായ യോഗമാണ് എന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നു. കാരണം, ഏതായാലും പുതിയ ജനറേഷനിലുള്ളവർ തീർച്ചയായും ചെയ്ത് നോക്കണം.

പിന്നെ രണ്ട് മൂന്ന് കാര്യമുള്ളത് നമ്മൾ സാധാരണ വസ്തി ചെയ്യുമ്പോൾ പൂർണ്ണ മാത്രയിൽ വസ്തി ചെയ്യാറില്ല. വസ്തി കർമ്മം പൂർണ്ണ മാത്രയിലുള്ളതും സിദ്ധവസ്തികൾ അതിന്റെ നാലിലൊരു ഭാഗം കുറച്ചിട്ടുള്ളതുമാണ്. അപ്പോൾ അത് വളരെ ആരോഗ്യവാനായിട്ടുള്ള രോഗിയാവുമ്പോൾ, പ്രാക്ടിക്കലാകുമ്പോൾ ഒന്നേകാൽ ലിറ്ററിനോ ഒന്നര ലിറ്ററിനോ ഇടക്ക് വസ്തിദ്രവ്യം വരും.

ഡോ. മനോജ് പറഞ്ഞതിനോട് ഒരു ചെറിയ കാര്യത്തിന് വ്യത്യസ്തമായ അഭിപ്രായമുണ്ട്. കാരണം, ഈ വസ്തി ദ്രവ്യത്തിന് പുറത്തു പോവാനായിട്ട് തോന്നുമ്പോൾ തന്നെ രോഗിയെ വിടണമെന്നുള്ളതാണ്. പക്ഷെ, ആദ്യമായിട്ട് വസ്തിക്ക് കയറ്റുന്ന ഒരു രോഗി വളരെ പരിഭ്രമത്തോടുകൂടിയായിരിക്കും പാത്തിയിൽ കിടക്കുന്നത്. ആ സമയത്ത് നമ്മൾ ആ രോഗിയോട് തോന്നുമ്പോൾ പോകാം എന്ന് പറഞ്ഞു കഴിഞ്ഞാൽ ഒരു മിനിറ്റുപോലും

ട്ടില്ല. അപ്പോൾ ഇത്രയും ബുദ്ധിമുട്ടോടെ ഈ വിലപിടിപ്പുള്ള സ്തിദ്രവ്യം കൊണ്ടു വന്ന് ഒരു മിനിറ്റു കൊണ്ട് പുറത്തു കള ഞ്ഞാൽ അതിന് large intertine ആയിട്ട് contact വരാനുള്ള ഒരു സാഹചര്യം പോലുമില്ല. അപ്പോൾ അതുകൊണ്ട്, ഞാൻ മിനിമം 0 മിനിറ്റ് വസ്തിദ്രവ്യം നിർത്താനായി പറയാറുണ്ട്. അഞ്ഞൂറിന് കളിൽ വസ്തി ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഈ തരത്തിലുള്ള retension കാണ്ട് യാതൊരു വ്യാപത്തും വന്നിട്ടില്ല. വ്യാപത്ത് വന്നിട്ടുള്ളത് Diabetic patient ൽ fainting പോലെ കുറച്ച് ബുദ്ധിമുട്ടകൾ വന്നിട്ടു ണ്ട്. പക്ഷെ 10 മിനിട്ടെങ്കിലും retension വേണെന്നാണ് എനിക്ക് തോന്നുന്നത്. അര മണിക്കൂർ നിർത്തിയ ചരിത്രമുണ്ട്. എനിക്ക് തോന്നുന്നു ഇത് കൂടുതൽ ഗവേഷണം നടത്തി നോക്കേണ്ട വസ്തുതയാണ്. വസ്തി കഴിഞ്ഞ ഉടനെ വേഗം തോന്നി അ പ്പോൾ തന്നെ പോകാൻ പറഞ്ഞാൽ വസ്തി ചെയ്യുന്നതിൽ അർത്ഥമില്ല. കാരണം, ഇത്രയും വസ്തിദ്രവ്യം ചെന്ന് contact വന്നു. അതിന്റെ ഔഷധവീര്യം പക്വാശയത്തിലും ദേഹം മുഴു വനും വ്യാപിക്കണം എന്നുള്ളതാണല്ലോ concept. അതിൽ ഒരു അഭിപ്രായ വ്യത്യാസമുണ്ട്.

വേറൊരു അനുഭവം ഹരീതക്യാസവം വച്ചിട്ട് മൂത്രാശയ സംബന്ധമായ രോഗിക്ക് വസ്തി ചെയ്തു. അതുകൊണ്ട് അസുഖം ഭേദമായി എന്ന് പറയാൻ പറ്റില്ല. പക്ഷെ 750 ml.ഓളം ഹരിതക്യാ സവം വെച്ച് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. പിന്നെ വ്യത്യസ്തമായി ചെയ്തിരി ക്കുന്നത് renal disease ൽ ഒരു ഗോപാംഗനാദി ശീതവസ്തി എന്ന് സംഗ്രഹത്തിൽ പറയുന്ന വസ്തി, മൂന്നു വസ്തി ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഒരു nephrotic syndrome ഉള്ള രോഗി ഒരു അഞ്ചാറ് വർഷമായിട്ട് creatin ഉം യൂറിയയും electrolyte ഉം ഒന്നും അധികം ആകാതെ തന്നെ ഇപ്പോഴും നമ്മുടെ രോഗി ആയിട്ടുണ്ട്. അവരെ സംബന്ധി ച്ചിടത്തോളം കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നിന്ന് Dr. Ramdas Pisharody, diagnose ചെയ്ത കേസ് ആണ്. അപ്പോൾ 2004 മുതൽ ഇപ്പോഴും creatin 2നും 2.5നും ഇടക്ക് നിലനിർത്താൻ

പറ്റുന്നുണ്ട്. അപ്പോൾ അത് ഗോപാംഗനാദി ശീതവസ്തി എന്നു പറയുന്ന വസ്തി, മൂന്ന് പ്രാവശ്യം, അങ്ങനെ പലവർഷം ചെയ്തു. അതുകൂടാതെ പഥ്യത്തോടുകൂടി നിഷ്ഠയോട് കൂടിയുള്ള ഔഷധ പ്രയോഗങ്ങൾ. ഇങ്ങനെ കുറച്ച് വ്യത്യസ്തമായ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ പറ്റിയിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഇതും വളരെ വളരെ ഫല പ്രദമായിട്ടുള്ള ഒരു ചികിത്സ പദ്ധതിയാണ് എന്ന് തോന്നുന്നു. കാരണം, ഇതിൽ ഡോ. മനോജ് പറഞ്ഞ പോലെ ഈ പറയുന്ന നൂറുകണക്കിന് വസ്തിയോഗങ്ങൾ specific ആയിട്ടുള്ള indication ൽ ചെയ്ത് പ്രത്യേകിച്ചു പി.ജി. ലെവലിലുള്ള കോളേജുക ളിൽ നിന്ന് ചെയ്ത് ഇതിൽ കൃത്യമായിട്ടുള്ള indication ഇന്നത് എന്ന് ഡോക്യുമെന്റ് ചെയ്യേണ്ട കാലം അതിക്രമിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഡോ. കെ. മുരളീധരൻ

ഡോ. മനോജ് പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങളൊക്കെ കൂടുതൽ ചിന്തി ക്കേണ്ടതും, വളരെയധികം ചർച്ചകൾക്ക് ശേഷം അഭിപ്രായം പ്രക ടിപ്പിക്കേണ്ടതുമാണ്. ഞാൻ അതിലേയ്ക്ക് കടക്കുന്നില്ല.

ഇവിടെ ഈ വസ്തി നിശ്ചയിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഈ രോഗിക്ക് വസ്തി ചെയ്യാമോ, contraindication വല്ലതും ഉണ്ടോ എന്ന് നോക്കേണ്ടത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്. കാരണം, ഇപ്പോൾ നമുക്ക് കിട്ടുന്ന രോഗികളൊക്കെ ഒരു സിസ്റ്റം മാത്രം മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നവരല്ല. പലരും പല മരുന്നുകളും ഉപയോഗിക്കു ന്നവരാണ്. ഒരു ഉദാഹരണം പറഞ്ഞാൽ anticoagulants ഉപയോ ഗിക്കുന്ന രോഗികളെ ധാരാളം കാണാറുണ്ട്. (Aspirin ഒക്കെ കഴി ക്കുന്ന ആൾക്കാർ). അപ്പോൾ അവർക്ക് വസ്തി ചെയ്യുന്നതിന് മുമ്പ് അത്തരം മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അത് കഴിക്കാ തിരിക്കാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. ഒരു ചെറിയ hemarage മതി bleeding നിൽക്കില്ല. കാരണം നമുക്ക് പൂർണ്ണമായും ഒരു rectal bleeding ഉണ്ടാവില്ല എന്നു പറയാൻ തരമില്ല. നമ്മൾ എത്ര തന്നെ ശ്രദ്ധിച്ചാലും അപൂർവ്വമായി ഉണ്ടായേക്കാം. അത് റിസ്ക്

ആണ്. അതുകൊണ്ട് ആ ഒരു കാര്യം ശ്രദ്ധിക്കണമെന്നാണ് എനിക്ക് അതിന്റെ contra indication ആയി പറയുവാനുള്ളത്. പിന്നെ മലം അമിതമായി പോകുമ്പോൾ ഈ പറഞ്ഞപോലെ ഒരു വസ്തിക്കു ശേഷം വീണ്ടും വീണ്ടും വസ്തി ചെയ്യുക - ആര്യവൈദ്യശാലയിൽ എന്റെ അനുഭവത്തിൽ രണ്ട് തവണ മാത്രമേ വീണ്ടും കഷായവസ്തി ചെയ്തിട്ടുള്ളൂ. ഒരു കഷായ വസ്തി ചെയ്തു പോരുന്നില്ല. അപ്പോൾ വീണ്ടും എന്താ വേണ്ടത് എന്ന് ആലോചിച്ചു. വീണ്ടും കഷായവസ്തി കൊടുത്തു സുഖമാ യിട്ടു പോയി. തിരുമേനി ഉള്ളപ്പോഴാണോ എന്നറിയില്ല അങ്ങനെ ഒരു അനുഭവം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അങ്ങിനെ രണ്ടിൽ കൂടുതൽ വസ്തി കൾ ചെയ്യുന്നത് ഞാൻ കണ്ടിട്ടില്ല. ഇതിനെപ്പറ്റി ചെയ്യാമോ എന്നുള്ള ഒരു theoritical discussion വന്നപ്പോൾ വന്ന ഒരു പോയിന്റ് *"ബലം തസ്യ ഹി വിട്ബലം"* മലമാണെങ്കിൽ പോലും അത് അമിതമായിട്ട് ഒരേ സമയത്ത് എടുത്താൽ അത് ബുദ്ധിമുട്ടാ വില്ലേ എന്ന ഒരു ചോദ്യം വന്നു. അത് discuss ചെയ്യപ്പെടേണ്ടതാ ണ്. അദ്ദേഹം പറഞ്ഞ ആ പോയിന്റിലേക്ക് ഞാൻ ഇതു കൂടെ add ചെയ്യുകയാണ്. പിന്നെ വസ്തികളെ സംബന്ധിച്ച് പറയുക യാണെങ്കിൽ പ്രമേഹ രോഗികളിൽ അമൃതമേഹാരിചൂർണ്ണം തുട ങ്ങിയിട്ടുള്ള മരുന്നുകൾ oral ആയി കൊടുക്കുന്ന അതേ ഫലം വസ്തി ചെയ്തപ്പോഴും ഒന്നുരണ്ടു കേസുകളിൽ ഞങ്ങൾക്ക് കാണാൻ കഴിഞ്ഞു. അതായത്, ഈ മരുന്ന് quickly active ആണ് എന്നാണ് ധരിയ്ക്കേണ്ടത്. Glycemic level ൽ സാരമായ വ്യത്യാസം കാണുകയുണ്ടായി. അപ്പോൾ അതിനെ ഇത്തരത്തിലുള്ള ധാതു ക്കളിൽ പെട്ടെന്ന് മാറ്റം വരുത്തുന്നതാണെന്നാണ് നമ്മൾ മനസ്സി ലാക്കേണ്ടത്. മറ്റൊന്ന് ഒരുവിധം എല്ലാ മരുന്നും ചേർത്ത് കൊടു ത്തിട്ടും ഉറങ്ങാത്ത 55 വയസ്സുകാരിയായ ഒരു സ്ത്രീ രോഗിയെ അതായത് sleep induce ചെയ്യുന്ന എല്ലാ ആയുർവ്വേദ മരുന്നുകളും കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. യാതൊരു ഫലവും കാണാത്ത കേസിൽ ഡോ. പി.കെ. വാര്യർ സാർ നിർദ്ദേശിച്ച പ്രകാരം ഒരു കഷായ വസ്തി ചെയ്തു. കൊടുത്ത അന്ന് തന്നെ രോഗി അതിഗംഭീര

മായി ഉറങ്ങി. കഷായവസ്തി ചെയ്തതു കൊണ്ടാണ് ആ രോഗി ഉറങ്ങിയത് എന്ന് റെക്കോർഡ് ചെയ്യപ്പെട്ട അനുഭവമുണ്ട്. ഒരു instant action ഉണ്ട് വസ്തിക്ക് എന്ന് കാണിക്കാനാണ് ഈ രണ്ടു മൂന്ന് കാര്യങ്ങളും പറഞ്ഞത്.

പിന്നെ കണ്ണിന്റെ രോഗത്തിന് തിരുമേനിക്കറിയാം ബലാപടോല്യാദി വസ്തി ചെയ്യാറുണ്ട്. *"ചക്ഷുഷ്യം മാംസ ബലപ്രദം"* എന്നുള്ളതാണ് അതിന്റെ ഫലശ്രുതി. Retinitis pigmentosa, optic atrophy ഇങ്ങനെയുള്ള കേസുകളിലാണ് ചെയ്യാറുള്ളത്. എത്ര കണ്ട് ഫലം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട് എന്ന് കൃത്യമായി രേഖപ്പെടുത്താൻ പറ്റിയിട്ടില്ല. എങ്കിലും ചെയ്യാവുന്ന ഒരു വസ്തിയാണ്, ബലാപടോല്യാദി വസ്തി.

പിന്നെയുള്ളത് ഈ കർപ്പൂരത്തിന്റെ കാര്യം പറഞ്ഞു. കർപ്പൂരം വസ്തിയായിട്ടല്ല ചിലപ്പോൾ അത് താംബൂല ലേഹം പോലുള്ള മരുന്നുകൾ കഴിച്ചാൽ തന്നെ എപ്പിലപ്സി പോലുള്ള വളരെ മാരകമായ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാവാറുണ്ട്. ഞങ്ങൾക്ക് ഒന്ന് രണ്ട് കേസുകൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ താംബൂല ലേഹത്തിന്റെ നിർമ്മാണം തന്നെ വളരെയധികം കുറച്ചിരിക്കുകയാണ്. അതിന്റെ ഡോസ് നേരാവണ്ണമല്ലാതെ കഴിച്ചാൽ പ്രശ്നം ഉണ്ടാവാറുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് കർപ്പൂരം പോലുള്ള മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന വസ്തി വളരെ ശ്രദ്ധിച്ചു വേണം എന്നുള്ള അഭിപ്രായമാണ് എനിക്ക് ഈ കാര്യത്തിൽ പറയാനുള്ളത്.

അവിടൊരു സ്റ്റഡി നടത്തി WHO ആയിട്ട് collaborate ചെയ്തിട്ട്, കാലവസ്തി ചെയ്യുന്നത് IVDP യിലാണ്. അതിന്റെ ഉദ്ദേശം ഈ വസ്തിയുടെ efficacy, safety ഒക്കെ prove ചെയ്യാനായിട്ടാണ് ഞങ്ങളെ ഏൽപ്പിച്ചത്. പതിനഞ്ച് കഷായവസ്തി ചെയ്തു അതിലെ content ഫലം symptomatically എല്ലാവരും better ആയി radiologically വലിയ വ്യത്യാസമൊന്നും അതിൽ കാണുകയുണ്ടായില്ല. രണ്ട് കേസുകളിൽ മാത്രമെ നേരിയ വ്യത്യാസം കണ്ടുള്ളൂ. മറ്റു കേസുകളിലൊന്നും വ്യത്യാസം കണ്ടി

ള്ള. അപ്പോൾ വസ്തി ചെയ്താൽ structural change അല്ല functional change ആണ് കാണുന്നത് എന്നാണ് ഇതുകൊണ്ട് അനുമാനിക്കുന്നത്.

വസ്തിയുടെ സെലക്ഷനെ സംബന്ധിച്ച് സാമാന്യേന അവിടെ ചെയ്തു വരുന്ന ഒരു രീതി ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ തിരുമേനി പറഞ്ഞ പോലെ ആദ്യം കഷായ വസ്തി ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ മാധുതൈലികവസ്തി ഒരു ടെസ്റ്റ് ഡോസ് പോലെ ഒരു വസ്തി കൊടുക്കുക, ആ ഒരു procedure ഒന്ന് introduce ചെയ്യാം. പിന്നെ നമ്മൾ specific ആയിട്ട് പോവ്വാ. ഇങ്ങനെ ഒരു രീതി ആണ് സാമാന്യേന നാം സ്വീകരിക്കാറുള്ളത്. മാധുതൈലിക വസ്തി കൊടുക്കുമ്പോൾ നമുക്ക് ഒരു ധാരണയുണ്ടാവും. ഓരോ രോഗിയും നമ്മൾ കണ്ടാൽ വളരെ ബലവാനാണെങ്കിലും ചിലപ്പോൾ വസ്തി ചെയ്യുമ്പോൾ വളരെയധികം അവശനായിട്ട് കുഴഞ്ഞ് കാണാറുണ്ട്. അപ്പോൾ അങ്ങിനെയുള്ള കേസിൽ ഒരു ടെസ്റ്റ് ഡോസ് ആയി മാധുതൈലിക വസ്തി കൊടുത്ത് അതിനുശേഷം disease specific ആയിട്ടുള്ള യോഗങ്ങൾ തിരഞ്ഞെടുത്ത് വസ്തി ചെയ്യാറാണ് സാമാന്യേന പതിവ്. പിന്നെ *"ഈഷത് ഭുക്തം"* എന്ന് ഇത് കണ്ടിട്ട് നമ്മൾ അവിടെ തുടർന്നു പോരുന്നു. രാവിലെ ഒരു ഇഡ്ഡലിയോ ഒരു കഷണം ബ്രഡ്ഡോ എന്തെങ്കിലുമൊക്കെ കഴിച്ച് പത്ത് മണിക്ക് ശേഷമാണ് സാമാന്യേന വസ്തി ചെയ്യാറുള്ളത്. ഇത്രയും പോയിന്റ്സ് ആണ് note ചെയ്തത്. വളരെയധികം വസ്തി ചെയ്തു വരുന്ന സ്ഥാപനമായതു കൊണ്ട് ഒരേ സമയത്തു നടക്കുന്ന അതായത് രാവിലെ പത്ത് മണിക്ക് ഇരുപത്, ഇരുപത്തിനാല് രോഗികൾക്കൊക്കെ വസ്തി ചെയ്യേണ്ടതുകൊണ്ട്, അവിടെ എനിമാകാൻ ഉപയോഗിച്ചിട്ടാണ് ചെയ്യുന്നത്. അല്ലാതെ വസ്തിയന്ത്രം ഉപയോഗിച്ചിട്ടല്ല എന്നുള്ള വിവരം പറയട്ടെ. അതുകൊണ്ട് ഇപ്പോൾ പ്രത്യേകിച്ച് ഒരു ദോഷവുമുള്ളതായി അനുഭവത്തിൽ വന്നിട്ടില്ല. ഒരു comparative study നടത്തിയിട്ടുമില്ല.

ഡോ. പ്രസാദ്

ഞാൻ തുടക്കം മുതൽ കേൾക്കുകയുണ്ടായില്ല. അതു കൊണ്ട് അവതരിപ്പിച്ച പേപ്പറിനെപ്പറ്റി പറയുന്നില്ല. നേത്ര രോഗങ്ങളിൽ വസ്തിയെ കുറിച്ച് സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. സാധാരണഗതിയിൽ ഞാൻ നോക്കിയിട്ട് specific ആയി ഒരു ഫലം കിട്ടുന്നില്ല. ഉദാഹരണത്തിന് വസ്തി മാത്രം ചെയ്താൽ നേത്ര രോഗങ്ങളിൽ കാര്യമായി പുരോഗതി ഉണ്ടാക്കാൻ സാധിക്കുന്നില്ല. അതൊന്ന്, രണ്ടാമത്തെ സംഗതി, തിരുമേനി പറഞ്ഞ അഭിപ്രായം വീണ്ടും ഒന്നുകൂടി ചർച്ച ചെയ്യപ്പെടാൻ ഇഷ്ടപ്പെടുകയാണ്. അതായത്, അദ്ദേഹം അദ്ദേഹത്തിന്റെ കുറിപ്പ് വായിച്ച് തുടങ്ങിയത് വാതത്തിന്റെ ശോധന ചികിത്സയാണ് വസ്തി എന്നാണ്. വാതത്തിന് ശോധന ചികിത്സയുണ്ടോ എന്നൊരു കാര്യം ചർച്ച ചെയ്യേണ്ടതാണെന്ന് തോന്നുന്നു. മൂന്നാമത്തെ സംഗതി, ഒന്നിൽ കൂടുതൽ വസ്തി അതായത് അഞ്ച് വസ്തികളിൽ കൂടുതൽ ചെയ്തിട്ടുള്ള മൂന്നോ നാലോ അനുഭവം എനിക്കുണ്ട്. ഒരേ രോഗിയിൽ ഒറ്റ സിറ്റിംഗിൽ തന്നെ അഞ്ച് കഷായ വസ്തി വരെ ചെയ്തിട്ടുള്ള അനുഭവം ഉണ്ട്. അത് retain ചെയ്യാൻ പറ്റാത്ത സന്ദർഭം വരിക, sphinctor തീരെ weak ആവുക, അങ്ങനെയൊക്കെയുള്ള സന്ദർഭങ്ങളിൽ നമ്മൾ വസ്തി ചെയ്ത് nosil വലിക്കുന്നതോടു കൂടി ദ്രവ്യം പുറത്തേയ്ക്ക് വരും. അപ്പോൾ അതിൽ പ്രത്യേകിച്ച് പ്രയോജനം ഉണ്ടാവാറില്ലെന്നുള്ളതു കൊണ്ട് വീണ്ടും വീണ്ടും ചെയ്യും. ആദ്യം തന്നെ കൽക്കം ഒക്കെ തയ്യാറാക്കി വെച്ചിട്ടുണ്ടാവും. നിൽക്കുന്നില്ല എന്ന് തോന്നിയാൽ അപ്പോൾ തന്നെ വീണ്ടും വസ്തി കൂട്ടി ആദ്യേ ചെയ്യാ. അങ്ങനെ നാലഞ്ച് വസ്തി വരെ ഒരുമിച്ച് ചെയ്തിട്ടുള്ളതു കൊണ്ട് അത് പ്രയോജനമേ ഉള്ളൂ. കാരണം, അത് അവിടെ കുറച്ചു സമയമെങ്കിലും നിൽക്കുന്നില്ലായെങ്കിൽ അതുകൊണ്ട് പ്രത്യേകിച്ച് പ്രയോജനം ഒന്നുമില്ല. അതിനേക്കാൾ ഭേദം സുരക്ഷിതമായിട്ടുള്ള വസ്തികൾ വീണ്ടും വീണ്ടും ചെയ്യുന്നത് തന്നെയാണ്.

ഡോ. വി.സി. ദീപ്

വസ്തിയുടെ മാത്ര നിശ്ചയിക്കുന്ന കാര്യത്തിൽ 900 എം. എൽ. വേണോ, 1200 എം.എൽ. വേണോ എന്നുള്ള വലിയ discussion നടക്കുന്നുണ്ട്. കോട്ടയ്ക്കൽ ആയുർവ്വേദ കോളേജി ലൊക്കെ ഞങ്ങൾ ചെയ്തിരുന്നു, നസ്യത്തിന്റെ ബിന്ദു എത്ര വേണം എന്നുള്ളതിനെക്കുറിച്ച്. അപ്പോൾ ഒരോരുത്തരുടേയും വിരലിന്റെ അളവാണ് എടുക്കുക എന്ന അർത്ഥത്തിൽ ഞങ്ങൾ നോക്കി വന്നപ്പോൾ ഒരാളുടെ ഒരു ബിന്ദു എന്നുള്ളത് 0.5 എം. എൽ. ആണ് തൈലത്തിലൊക്കെ കാണുന്നത്. അപ്പോൾ നസ്യ ത്തിന് തൃപ്പൂണിത്തറ ആയൂർവ്വേദ കോളേജുകളിലൊക്കെ Salakya Dept. ൽ 0.5 എം.എൽ. വെച്ചുള്ള രീതിയിൽ എട്ട് ബിന്ദു എന്നൊ ക്കെ പറയുമ്പോൾ 4 എം.എൽ. ഒക്കെ നസ്യം ചെയ്തപ്പോൾ പല നേത്ര രോഗങ്ങളും നസ്യത്തോടുകൂടി തന്നെ മാറുന്നുണ്ട്. തർപ്പ ണത്തിന് മുമ്പായിട്ട് തന്നെ നസ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ തന്നെ Mayopia യിലും മറ്റു രോഗങ്ങളിലുമൊക്കെ വളരെ വ്യത്യാസം ഉണ്ടാകു ന്നുണ്ട, തൃപ്പൂണിത്തുറ ആയൂർവ്വേദ കോളേജ് ഈ ക്രമത്തിൽ ചെയ്തപ്പോൾ തന്നെ. വസ്തിയുടെ കാര്യം വരുമ്പോൾ വസ്തി യിൽ ദ്വാദശ പ്രസൃതവസ്തി എന്നുള്ള വാക്കാണ് പറയുന്നത്. പന്ത്രണ്ട് പ്രസൃതമാണ് വസ്തി എന്നുള്ളത്. ഈ പ്രസൃതം എങ്ങിനെ അളക്കാം. നമ്മുടെ ഓരോരുത്തരുടേയും കൈകുമ്പിൾ. രണ്ടും കൈയും കൂടി ചേർന്നാൽ അഞ്ജലി ആയി. അപ്പോൾ ഓരോരുത്തരുടെയും ഓരോ കൈക്കുമ്പിളിൽ എത്ര കൊള്ളും എന്നുള്ളതാണ് ശരിക്ക് എടുക്കുന്നത്. ഇതാണ് നമ്മുടെ പന്ത്രണ്ട് പ്രസൃതം. മാക്സിമം വരുന്നതായിരിക്കും ചിലപ്പോൾ 100 എം. എൽ. വലിയ ശരീരമൊക്കെ ഉള്ള ആൾക്ക് 100 എം.എൽ. വരാം, അപ്പോൾ 1200 എം.എൽ. എടുക്കാം. പക്ഷെ സാധാരണ ഒരാ ളുടെ ആണെങ്കിൽ 60 എം.എൽ., 80 എം.എൽ. ഒക്കെയേ ഉണ്ടാ വുള്ളൂ. സ്ത്രീകളുടേയാണെങ്കിൽ കുറച്ച് കുറവേ ഉണ്ടാവുള്ളൂ. ഈ ദ്വാദശ പ്രസൃതം എന്നുള്ളത് കൈക്കുമ്പിളിന്റെ അളവ് വെച്ച്

എടുക്കുന്നത് എപ്പോഴും നല്ലതെന്നാണ് എനിക്ക് തോന്നുന്നത്. അങ്ങിനെ മാത്രയുടെ കാര്യത്തിൽ വസ്തിയിൽ വളരെ അധികം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇത്ര വലിയ ഡോസ് കൊടുക്കുക എന്നുള്ളത്, എനിക്ക് തോന്നുന്നത് ജോസ് പൈക്കട സാർ പറഞ്ഞ പോലെ കുറച്ചുകൂടി retension ഉണ്ടാവുന്ന കാര്യത്തിൽ കുറേക്കൂടി result കണ്ടിട്ടുണ്ടെന്നാണ് എനിക്ക് തോന്നിയിട്ടുള്ളത്.

ചില ആളുകളിൽ വസ്തിദ്രവ്യം അവിടെ പിടിച്ചു നിൽക്കാതെ പെട്ടെന്നു തന്നെ പോരുന്നുണ്ട്. അങ്ങനെയുള്ള ആൾക്കാർക്ക് രോഗശാന്തി വളരെ കുറവാണ് കാണുന്നത്. ഇപ്പോൾ നേരത്തെ മനോജ്സാർ പറഞ്ഞു, അങ്ങനെയുള്ളവർക്ക് വീണ്ടും വസ്തി ചെയ്യണം എന്നുള്ളത് ചിലപ്പോൾ ശരിയായിരിക്കാം. പക്ഷെ, വസ്തി പിടിക്കാതിരിക്കുന്ന അവസ്ഥയാണെങ്കിൽ ശരിക്കും അതിൽ ഗുണം കുറവാണ്. അളവ് വളരെയധികം കൂട്ടി കഴിഞ്ഞാൽ retention time കുറയുന്നതായാണ് കണ്ടിട്ടുള്ളത്. ഓരോരുത്തരുടെ ശരീരത്തിന്റെ അവസ്ഥക്കനുസരിച്ച് വേണം വസ്തിയുടെ മാത്ര നിശ്ചയിക്കേണ്ടത് എന്നത് ഒരു കാര്യം. പിന്നെ, രാജയാപനവസ്തി, വൈതരണവസ്തി ഒക്കെ അവിടെ കൂടുതൽ ചെയ്യുന്നുണ്ട്. വൈതരണവസ്തി പാൽ ചേർത്തിട്ടുള്ള വൈതരണവസ്തി ഗൃധ്രസിയിലൊക്കെ നല്ല ഫലമാണ് കിട്ടിയിട്ടുള്ളത്. അതിന്റെ further studies നടത്തിയിട്ടുണ്ട്.

പിന്നെ നേരത്തെ പറഞ്ഞ ഒരു കാര്യത്തെ കുറിച്ച് യോഗവിചാരത്തെക്കുറിച്ച്, അത് പറയാൻ വേണ്ടിയിട്ടാണ് ശരിയ്ക്കും സെമിനാറിൽ ഞാൻ വന്നത്. ഈ ഇന്ദുകാന്തം കഷായത്തിന്റെ കാര്യം. ഇത് കൊടുക്കുന്നതിൽ സൂതികക്ക് കൊടുക്കുന്ന ഒരു അനുഭവം, ഞാൻ യാദൃശ്ചികമായിട്ടാണ് ശ്രദ്ധിച്ചത്. ഞാൻ അപ്പോൾ മറ്റു പലരുടെയും അടുത്തു വിളിച്ചു ചോദിച്ചു. എന്താ ഇത് ഇങ്ങനെ വരാൻ? സാധാരണ നിലയ്ക്ക് ധാന്വന്തരം കഷായം, വിദാര്യാദി കഷായം ഇങ്ങനെയൊക്കെയാണ് എഴുതുന്നത്. അപ്പോൾ അതിനെക്കുറിച്ച് ചോദിച്ചു വന്നപ്പോൾ നമ്മൾ പഞ്ച

കോലചൂർണ്ണം കൊടുക്കാൻ വേണ്ടി പറയുന്നുണ്ട്. ഇതിൽ ഷട്പലം ഉണ്ട്. ഇപ്പോൾ വിദാര്യാദി കഷായം നോക്കി കഴിഞ്ഞാലും, ദശമൂലം ഇതിലും ഉണ്ട്. ദശമൂലം അപ്പോൾ ഇതിന്റെയെല്ലാം കൂടിയുള്ള combination ആണ് ഇന്ദുകാന്തത്തിനുള്ളത്. ഇത് പലരും ഡോ. എം. പ്രസാദ്, ഡോ. പ്രകാശ് മംഗലശ്ശേരിയും അങ്ങനെ പല ഡോക്ടർമാരും സൂതികയ്ക്ക് ഇന്ദുകാന്തം സ്ഥിരമായിട്ട് എഴുതുന്നുണ്ട് എന്ന് എനിക്ക് അപ്പോൾ മനസ്സിലായി. ഈ രീതിയിൽ നോക്കിയാൽ മെച്ചം എന്താണെന്ന് വെച്ചാൽ ബലവർദ്ധനം എന്ന കാര്യം കൂടിയുണ്ട്. കുട്ടിക്ക് ഒരു അസുഖവുമില്ല, അമ്മക്കും ഒരു അസുഖവുമില്ല എന്നുള്ളതാണ്. ഞാൻ ആലോചിച്ചപ്പോൾ ഇങ്ങനെ എല്ലാ പ്രസവിച്ച സ്ത്രീകളും ഇന്ദുകാന്തം കഷായം കഴിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഒരസുഖവും കുട്ടിക്കും അമ്മയ്ക്കും വരില്ല എന്നുള്ളതാണ്. നിമ്നോന്നതജ്വരഹരം. സൂതികയിൽ ജ്വരത്തെ കുറിച്ചാണ് കാശ്യപസംഹിതയിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. സൂതികാജ്വരത്തിന് കൊടുക്കാവുന്ന പല combination ഉം പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. പക്ഷെ നോക്കൂ, നമ്മുടെ ഇന്ദുകാന്തം കഷായം കുടിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഒരു അമ്മയ്ക്ക് ഒരിക്കലും പനിയുണ്ടാവുന്നില്ല എന്നുള്ളതാണ്. കുറേ പേർക്ക് കൊടുത്തു നോക്കിയിട്ടുണ്ട്. എല്ലാവർക്കും നല്ല ഫലം. "നിമ്നോന്നതജ്വരഹരം" ജ്വരം ഉണ്ടാവുന്നില്ല. എല്ലാവർക്കും പ്രസവം കഴിഞ്ഞ് ഒരു നേരമെങ്കിലും സ്ഥിരമായി കൊടുക്കേണ്ടതാണ്. ഇപ്പോൾ മോഡേൺ ആയി നോക്കുമ്പോൾ അമ്മ ചിക്കൻ കഴിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ ഉടനെ കുട്ടിക്ക് അസുഖം ഉണ്ടാവുന്നുണ്ട്. അമ്മ ചിക്കൻ കഴിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ മുലപ്പാൽ ദുഷ്ടിയായി, പിന്നെ കുട്ടിക്കുള്ള അസുഖങ്ങളാണ്. Paediatrician അടുത്ത് പോവുന്നുണ്ട്. അവിടെയൊക്കെ നമ്മൾ ഭക്ഷണത്തിൽ നിയന്ത്രണങ്ങളൊക്കെ ചെയ്തിട്ട്, ഇന്ദുകാന്തം കൊടുത്താൽ സ്രോതോരോധം ഉണ്ടാവില്ല. അതായത് സ്രോതസ്സുകളെ തുറക്കുന്ന ഒരു ഫലം കൂടിയുണ്ട്. അപ്പോൾ അങ്ങിനെയുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ ഈ ചിക്കനൊക്കെ കഴിക്കുമ്പോൾ സ്രോതോരോധം ഉള്ളതു കൊണ്ടാണ് കുട്ടിക്ക് അസുഖമൊക്കെ

വരുന്നത്. അപ്പോൾ അതൊക്കെ ഒഴിവാക്കിയിട്ട് നല്ല രീതിയിലുള്ള ഭക്ഷണം കഴിച്ചുകൊണ്ട് ഇന്ദുകാന്തം കഷായം കുടിക്കുക കൂടി ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഏറ്റവും നല്ല കുട്ടികളായി ഒരു അസുഖവും വരാത്ത രീതിയിലാണ് ശരിക്കും ഉണ്ടാവുന്നത്. അവർക്ക് ഇടയ്ക്കിടയ്ക്ക് അസുഖം വരുമ്പോൾ, പോഷണം, കുട്ടിയുടെ ബുദ്ധിവർദ്ധനവ് ഇതൊക്കെ കുറയുകയല്ലേ? അപ്പോൾ അതൊക്കെ ഇല്ലാത്ത രീതിയിൽ കൊണ്ടുപോകാൻ പറ്റുമെന്നുള്ളതാണ്. ഇതും കൂടി പറയാൻ അവസരം തന്നതിന് നന്ദി.

ഒരു പിജി വിദ്യാർത്ഥി

എന്റെ ഒരു അനുഭവം മനോജ് സാർ പറഞ്ഞത് വളരെ ശരിയാണ്, ഞങ്ങളിവിടെ തിരുവനന്തപുരം ആയുർവ്വേദ കോളേജിൽ പഞ്ചകർമ്മത്തിൽ പി.ജി. ചെയ്യുകയാണ്. ഞങ്ങളിവിടെ ദ്വിപുടകമായിട്ട് വസ്തി ചെയ്യുന്നുണ്ടെപ്പോഴും. അതിൽ ഇതുപോലെ ദ്വിപുടമായിട്ട് ഗൃധ്രസി, low back ache condition നിലാണ് ചെയ്യുന്നത്. പ്രധാനമായിട്ട് വൈതരണ വസ്തിയാണ് അവിടെ എടുക്കുന്നത്. അപ്പോൾ quantity double ആക്കി എടുത്തിട്ട് ഒരു പ്രാവശ്യം വസ്തി ചെയ്യും. അതു നന്നായി പോയതിനു ശേഷം വീണ്ടും രണ്ടാമതും വസ്തി ചെയ്യും. മുഴുവൻ പോന്നതിന് ശേഷം ഭക്ഷണം കൊടുക്കുക എന്ന രീതിയാണ് അനുവർത്തിക്കുന്നത്. രണ്ട് പ്രാവശ്യം വസ്തി ചെയ്യുന്നതു കൊണ്ട് Ist day, 2nd day ഒക്കെ തന്നെ നല്ല relief ഉണ്ടാകുന്നതായി അനുഭവമുണ്ട്. പിന്നെ അതിലെ വേറൊരു കാര്യം, രോഗിയുടെ ബലമൊക്കെ നോക്കി വേണം എന്ന് ഒരു അഭിപ്രായം പറഞ്ഞു. മുമ്പേ തന്നെ നമ്മൾ രോഗിയുടെ ബലമൊക്കെ നോക്കിയിട്ടാണ് വസ്തി നിർദ്ദേശിക്കുന്നത്. അത് understood ആണ്. അതിൽ പിന്നെ പറയേണ്ട കാര്യമില്ല. ബലമുള്ള രോഗിക്കാണ് നമ്മൾ ഇത് കൊടുക്കുന്നത്. അല്ലാത്തവർക്ക് കൊടുക്കാൻ പറ്റില്ല. ക്ഷീണം വരുമല്ലോ?

ഡോ. ശ്രീവത്സൻ

നമ്മൾ പഠിച്ചിരുന്ന കാലം വെച്ച് നോക്കുമ്പോൾ വസ്തിയുടെ പ്രയോഗം വളരെയധികം കൂടുതലാണ്. അതുകൊണ്ട് തന്നെ എന്റെ വിദ്യാർത്ഥികളോട് പറയാനുള്ളത് അത് കൂടുതൽ ശ്രദ്ധിച്ച് പഠിക്കേണ്ട ഒരു ഏരിയയാണ്. ഇന്ന് ഉടുപ്പിയിലെ എസ്.ഡി.എം. ഫാർമസി കോളേജിൽ നിന്ന് വസ്തികൽക്കത്തിനുള്ള ദ്രവ്യം മാർക്കറ്റിൽ ലഭ്യമായി തുടങ്ങിയിട്ടുള്ള സന്ദർഭമാണ്. അതുകൊണ്ട്, എന്റെ പ്രാക്ടീസ് ശല്യമാണെങ്കിലും പല കാര്യത്തിലും ചില വസ്തികൾ ചെയ്യുന്നുണ്ട്. പക്ഷെ വളരെ adventurous ആയി ചെയ്യുന്നുണ്ട് എന്ന് പറയാനില്ല. ഈ osteoperosis ലും osteo arthritis ലും ക്ഷീരഘൃതങ്ങളായിട്ടുള്ള ഗുൽഗുലുതിക്തകത്തിന്റെ പ്രയോഗം കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

ശാസ്ത്രത്തിൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങൾ കൂടുതൽ എം.ആർ.വി. സാർ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള പോലെ തന്നെ പ്രായോഗികമാക്കുവാനുള്ള ഒരു പ്രചോദനം ശരിക്കും പറഞ്ഞാൽ വിദ്യാർത്ഥികൾ പ്രാക്ടീസിൽ പ്രയോജനപ്പെടുത്തണം. ഇന്ദുകാന്തം കഷായമാണെങ്കിൽ മാർക്കറ്റിൽ ഇപ്പോൾ കുട്ടികൾക്ക് കൊടുക്കാവുന്ന രീതിയിൽ താലീസപത്രാദി ചൂർണ്ണം ചേർത്തിട്ടുള്ള സിറപ്പ് രൂപത്തിൽ ഇറക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഞാനെന്റെ പ്രാക്ടീസിൽ ഇന്ദുകാന്തം ഇതുപോലെ ചതുർജാതം മാത്രം ചേർത്തിട്ട് അരിഷ്ട കൽപ്പനയാക്കി കൊടുക്കുന്നുണ്ട്. അതുപോലെ ദശമൂലകടുത്രയം കഷായം, അരിഷ്ട കൽപനയായി കൊടുക്കുന്നുണ്ട്. ഇത്തരം കാര്യങ്ങൾ കൂടുതൽ ഇതുപോലെ ചർച്ചകളിൽ തന്നെയാണ് പുറത്തേക്ക് വരുന്നത്. Prostatitisൽ എനിക്ക് തോന്നുന്നു വളരെയധികം പേരുടെ subconsious mindൽ ഇന്ന് വന്നിട്ടുണ്ടാകും, ഇത് urinary ആണോ, അതോ holistic ആയിട്ട് ചിന്തിക്കുമ്പോൾ ഹോർമോണിൽ ഉള്ള ഒരു വ്യാധിയാണോ? അപ്പോൾ ചികിത്സിക്കുമ്പോൾ ഏത് imbalance നാണ് ചികിത്സിക്കേണ്ടത് എന്ന്. ഇത്രയും പറഞ്ഞു കൊള്ളുന്നു.

മനോജ് സാർ ഇവിടെ ഒരുപാട് variations കൊണ്ടുവരിക യുണ്ടായി. വസ്തിയുടെ കാര്യം പറഞ്ഞപ്പോൾ ഒരു കാര്യം ഞാൻ ഓർക്കുകയാണ്. ഒരു Piles surgical handicraft എന്ന പുസ്തക ത്തിന്റെ 1947-1948 edition എന്റെ കയ്യിലുണ്ട്. അപ്പോൾ intrave- nous application കൂടുതൽ വന്നിട്ടില്ലാത്ത ഒരു കാലഘട്ടമാണ്. ആ സന്ദർഭത്തിൽ നമ്മൾ enemas and enematous എന്നുള്ളത് വായിച്ചു നോക്കുമ്പോൾ പലപ്പോഴും അതിൽ നമ്മൾ പഠിച്ച കാര്യം തന്നെയാണ്. അതിനെ നോക്കുമ്പോൾ ഈ കാലഘട്ട ത്തിന്റെ കാര്യം നമ്മൾ ആലോചിക്കണം. ശരീരത്തിൽ വ്യാപക മായി ഒരു മരുന്ന് ചെലുത്തുവാൻ rectal mucosal absorption ആണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ പറ്റുന്നത് എന്ന് തോന്നുന്നു. Oral medication പറ്റാത്ത സന്ദർഭത്തിൽ പോലും ഇത് സാധ്യമാകുന്നുവെന്ന് തെളി യിക്കുന്നതാണ് ആ enematous ൽ discuss ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. Ist starch enema, coffee enema, brandy enema അങ്ങനെയാണ് അത് പ്രയോഗത്തിലുണ്ടായിരുന്നത്. പക്ഷെ intravenous medications വന്നതോടുകൂടിയാണ് ഈ enemata ക്ക് മേഡേൺ മെഡിസിനിൽ പോലും കൂടുതൽ പ്രസക്തി ഇല്ലാതായിരിക്കുന്നത്. പക്ഷെ, അത് ആ സമയത്ത് യൂറോപ്യൻ മെഡിസിനിൽ ഉണ്ടായിരുന്ന ഒരു സംവിധാനമാണ്. ഇപ്പോൾ നമ്മൾ ഈ വസ്തി വെറുമൊരു lo- cal enema എന്നുള്ളതിനേക്കാൾ എത്രയോ മടങ്ങ് നിരൂഹം എന്നുള്ള പദം കൊണ്ടുതന്നെ അറിയാവുന്നതാണ്. എത്രയോ നേരിട്ടാണ് കൊണ്ടുപോയിരിക്കുന്നത്. പക്ഷെ modern medicine ൽ ഈയൊരു system of administration of medicine വളരെ പ്രചാര ത്തിൽ ഉണ്ടായിരുന്നതാണെന്നും internal medicine approach വന്ന തോടുകൂടി പ്രാധാന്യം ഇല്ലാതായെന്നും തോന്നുന്നു.

ഡോ. ഗീത

വസ്തിയുടെ കാര്യം പറയുമ്പോൾ തന്നെ നമ്മൾ കഷാ യവസ്തി, അനുവാസന വസ്തി എന്ന് പറയും. അതിൽ അനു

വാസനവസ്തി ബൃംഹണം എന്നുള്ള രീതിയിലാണ് ചെയ്യുന്ന ത്. Low back ache condition ക്കെ നമ്മൾ എഴുപത് വയസ്സിൽ കൂടുതൽ ഉള്ളവർക്ക് കഷായവസ്തി പറ്റില്ല. അതുകൊണ്ട് പിപ്പല്ല്യാദി അനുവാസനം ഒക്കെ piles ഉണ്ടെങ്കിൽ അനുവാസനമായി കൊടുക്കാറുണ്ട്. ഇങ്ങനെ ഈ പിപ്പല്യാദി അനുവാസനം ചെയ്യുമ്പോൾ അഗ്നിദീപനം, അനുലോമനം എന്നിവ വരണം. എന്റെ experience എന്നത് അച്ഛനെ ഞാൻ ഒരിക്കൽ തിരുവനന്തപുരം ആയുർവ്വേദ കോളേജിൽ admit ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അപ്പോൾ എനിക്ക് close watch ചെയ്യാൻ സാധിച്ചു. കഷായവസ്തി പറ്റില്ല, അനുവാസനവസ്തിയാണ് ചെയ്തത്.

പിപ്പല്യാദി അന്വാസന വസ്തി choose ചെയ്തു, piles ന്റെ history ഉണ്ടായിരുന്നു. അതുകൊണ്ട് അപ്പോൾ അതിൽ ആദ്യ ദിവസം പിപ്പല്യാദി അന്വാസനം ചെയ്തു. അപ്പോൾ അന്ന് ഞങ്ങളുടെ ഒരു concept എന്താണെന്ന് വെച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ retention വേണം അനുവാസനം ആകുമ്പോൾ. പ്രത്യേകിച്ച് കഷായവസ്തി ക്കാവുമ്പോൾ മുഹൂർത്തം wait ചെയ്യുകയാണ് എന്നാണ് പറയുന്നത്. അന്വാസനവസ്തി retain ചെയ്യാം. ഞങ്ങൾ ആദ്യം അച്ഛനോട് retention ചെയ്യാൻ പറഞ്ഞു. ഞങ്ങൾ സാധാരണ രോഗികളോട് ചെയ്യുന്ന പോലെ പിറ്റേ ദിവസം ഞാൻ അച്ഛനോട് ചോദിച്ചപ്പോൾ പറഞ്ഞു. ഉണ്ടായിരുന്ന വിശപ്പ് മുഴുവൻ പോയി എന്താണെന്നറിയില്ല. അത് ഒരിക്കലും പിപ്പല്യാദി അന്വാസനത്തിന് വരില്ല. പിറ്റേ ദിവസം ഞാൻ പറഞ്ഞു, retain ചെയ്യണ്ട. വേഗം വരുമ്പോൾ പൊക്കോളാൻ പറഞ്ഞു. പിറ്റേ ദിവസം വിശപ്പു മുഴുവൻ തിരിച്ചു കിട്ടിയതായി പറഞ്ഞു. Back pain കുറഞ്ഞതായിട്ടാണ് അനുഭവം. ഇതിൽ വസ്തി എന്നു പറഞ്ഞാൽ നമ്മൾ വെറും anal route ൽ കൊടുക്കുന്ന മരുന്ന് എന്ന നിലയ്ക്കല്ല, അഗ്നി കൂടി consider ചെയ്യണം. അല്ലെങ്കിൽ പരിപാലിക്കണം. അഗ്നിയെ സംരക്ഷിച്ചു കൊണ്ട് വേണം എല്ലാ ട്രീറ്റ്മെന്റ്സും ചെയ്യാനായിട്ട്. വസ്തിയുടെ കാര്യത്തിൽ അത് വളരെ പ്രധാനമാണ്.

എല്ലാ രോഗികളേയും close watch ചെയ്യാൻ സാധിക്കില്ല. എന്നാലും കഷായവസ്തി ചെയ്താൽ നമ്മൾ വളരെയധികം ശ്രദ്ധിക്കും. സാർ പറഞ്ഞ പോലെ തന്നെ രോഗി ഭക്ഷണം കഴിക്കാൻ കൂട്ടാക്കില്ല. നമ്മൾ അടുത്ത് നിന്ന് കഴിയ്ക്കൂ എന്ന് പറയുന്നു. പിന്നെ അതിലൊരനുഭവം എന്താന്നുവെച്ചാൽ, കഷായവസ്തി ചെയ്യുന്ന രോഗിയിൽ ഭക്ഷണം പറയുമ്പോൾ ശൂന്യ ആശയമായിരിക്കണം. വസ്തി പോയി കഴിഞ്ഞാൽ പൊതുവെ ഒരു രിക്തകോഷ്ഠത വരുമല്ലോ? അങ്ങനെ ഓരോ ദേശങ്ങൾക്കനുസരിച്ച് ഭക്ഷണത്തിൽ വ്യത്യാസമുണ്ടായിരിക്കും. സാധാരണ അവിയൽ മൃദുവായിട്ട് അധികം സ്പൈസസും മുളകും ഒന്നും ഇല്ലാത്തതാണെന്ന് പറയാം. ഇന്ന് കുറച്ച് ആ ഭാഗത്ത് കണ്ടിരിക്കുന്നത് രസമോ ഇഞ്ചി കൂട്ടിയ ചമ്മന്തിയോ കൊടുക്കും. ചിലപ്പോൾ നമ്മൾ അറിയാതെ കൊണ്ടുവന്നുകഴിക്കും. ഇങ്ങനെ ചെയ്യുമ്പോൾ മിക്കവാറും വായുകോപം ഉണ്ടാവുന്നതായിട്ട് കണ്ടിട്ടുണ്ട്. അപ്പോൾ നമ്മൾ ഉടനെ തന്നെ ചോദിക്കും, എന്താ ഭക്ഷണം കഴിച്ചത് എന്ന്. ഈ ഭക്ഷണം തന്നെ ദേശമനുസരിച്ചും കോഷ്ഠമനുസരിച്ചും വ്യത്യാസമുണ്ട്. ആദ്യം കോഷ്ഠമാണ് എന്ത് കാര്യത്തിലും consider ചെയ്യേണ്ടത്.

ഡോ. രാമൻകുട്ടി വാരിയർ

ഡോ. മനോജിന്റെ അഭിപ്രായത്തോട് പരിപൂർണ്ണമായി യോജിക്കാൻ വയ്യ. ഏറെക്കുറെ ഒരു ഗവേഷണ ബുദ്ധ്യാ ചെയ്യാനുള്ള ഒരവസരം കേരളത്തിൽ സംജാതമാണ്. ഇപ്പോൾ modern മെഡിസിനിൽ ആണെങ്കിലും ധാരാളം മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ഒക്കെ ഉണ്ടായപ്പോൾ പരീക്ഷണത്തിന് സൗകര്യമുണ്ടായിരുന്നു. അവിടെ പലരും പുതിയ രീതികൾ തെരഞ്ഞെടുത്തു. ഇന്ന് കേരളത്തിൽ ഏകദേശം ഇരുപതിന്റെയടുത്ത് ആയുർവ്വേദ കോളേജുകൾ ഉണ്ട്. അവിടെ ധൈര്യമായിട്ട് പരീക്ഷണത്തിനുള്ള അവസരങ്ങളുണ്ട്. ഒരു സ്വകാര്യ മേഖലയിലുള്ള ഒരു ഡോക്ടർക്ക് അത്ര

റിസ്ക് എടുത്ത് ചെയ്യാൻ പറ്റുമെന്ന് തോന്നുന്നില്ല. കാരണം എല്ലാവരും സുരക്ഷിതമായിട്ട് ചെയ്യാനാണ് ആഗ്രഹിക്കുക. മാധുതൈലികത്തിന്റെ കാര്യം കേരളത്തിൽ ഒരു പരമ്പരാഗതമായ ശൈലിയായി തന്നെയെ അതിനെ വിശേഷിപ്പിക്കാനാവൂ. ഞാൻ സർക്കാർ സർവ്വീസിൽ ഉണ്ടായിരുന്നപ്പോൾ എന്റെ പരീക്ഷണത്തിൽ IVDP case ഒക്കെ ആണെങ്കിൽ മാധുതൈലികത്തിൽ തന്നെ ആവണക്കിൻ വേരും പകുതി കരിനൊച്ചിയും ചിലപ്പോൾ അതിന് തത്തുല്യമായ ദ്രവ്യങ്ങളും എടുത്ത് കഷായമുണ്ടാക്കി അങ്ങിനെ ചെയ്യാറുണ്ട്. അന്നത്തെ കാലത്ത് പത്ത് കൊല്ലം മുമ്പൊക്കെ അത്രയേ പറ്റുകയുള്ളൂ. പൊതുവെ നിരൂഹമായി തന്നെ - ഊഹിക്കാൻ പറ്റാത്തതായി തന്നെ ഫലം കാണിക്കാറുണ്ട്. വസ്തി ഇന്ന് കേരളത്തിൽ നന്നായി കൂടിയിരിക്കുന്നു. ഇത്തരത്തിലുള്ള പരീക്ഷണങ്ങളോടുകൂടി അത് develop ചെയ്യേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

ഡോ. പി.കെ.വി. ആനന്ദ്

രണ്ട്മൂന്ന് കാര്യങ്ങളാണ്. ഒന്ന് മാത്രയുടെ കാര്യം പറഞ്ഞു. *'വിംശത് മാത്ര പീഡനകാലമാഹു'* എന്ന് പക്ഷെ അത് അന്യേ ച എന്നു വെച്ചാണ് തുടങ്ങുന്നത്. വാഗ്ഭടന്റെ അഭിപ്രായമായല്ല പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത്. വാഗ്ഭടന്റെ അഭിപ്രായത്തിൽ എനിക്ക് തോന്നുന്നത് *"ശനൈ ശനൈരവേഗം"* എന്നുള്ളതാണ്.

ഒരു distress ഒഴിവാക്കി കൊണ്ടുള്ള insertion നും പരമാവധി എളുപ്പമായിട്ടുള്ള ejection നുമാണ് താത്പര്യപ്പെടുന്നത്. പിന്നെ ശീതമായിട്ട് വസ്തി ചെയ്യുന്നതു കൊണ്ട് വിരോധമില്ല എന്നെനിക്ക് തോന്നുന്നു. ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ ചൂടാക്കി തന്നെ ചെയ്യുന്ന, എന്നുവെച്ചാൽ, ചെറിയ പൈത്തികമായിട്ടുള്ള അനുബന്ധം തോന്നുന്ന അവസ്ഥകളിലൊക്കെ അത്ര ചൂടാക്കി തന്നെ ചെയ്യണം എന്ന് നിർബന്ധമില്ല. ആറീട്ടും ചെയ്യാവുന്നതാണ്. പിന്നെ വസ്തി retain ചെയ്യാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട് പെട്ടെന്ന് reject

ചെയ്ത് പുറത്തേക്ക് expell ചെയ്യുന്ന ആ സാഹചര്യത്തിൽ ഒരു repeated ആയിട്ടുള്ള മൂന്ന് നാല് അനുവാസനത്തിന് ശേഷം ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ കുറച്ചു കൂടി ഭേദമായിരിക്കും എന്ന് തോന്നുന്നു. വായുവിന്റെ ഒരു തള്ളലാണ് ആ ഒരു പ്രശ്നമുണ്ടാക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് രണ്ടോ മൂന്നോ അനുവാസനമോ മാത്രാവസ്തിക്കൊക്കെ ശേഷം കഷായവസ്തി ചെയ്യാം. ആ അനുവാസനം കൊണ്ട് ആ process ആയി രോഗിക്ക് ഒരു പരിചയവും ഉണ്ടാവും. അനുവാസനത്തിൽ ഒരു ശതകുപ്പ പൊടിച്ച് വിതറുക എന്നൊക്കെ പറയുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് എനിക്ക് തോന്നുന്നു കുറച്ച് ഉപ്പും ശതകുപ്പയും കൂടി ചേർക്കുകയാണെങ്കിൽ കുറച്ചു കൂടി ഒരു effect ഉണ്ടാവും. പിന്നെ വസ്തിക്ക് മുമ്പുള്ള ഒരു സ്വേദം immediate ആയിട്ടുള്ള സ്വേദം വളരെ പ്രധാനമാണ്. അത് ഏറ്റവും നല്ലത് അഹഗാഹസ്വേദം തന്നെയായിരിക്കും എന്നാണ് തോന്നുന്നത്. കാരണം, ആ area മൊത്തം anal sphincter ഒക്കെ മൃദുവാകാനും relax ചെയ്യാനുമൊക്കെ സഹായിക്കുന്ന ഒരു സംഗതി ആണ്. ഇത് ഏറെ കുറെ ഒരു effect വെച്ച് നോക്കുകയാണെങ്കിൽ ഒരു lower part കഴുകൽ മാത്രമായിട്ടാണ് പ്രാഥമികമായി കാണേണ്ടത് എന്ന് തോന്നുന്നു. ആ ഭാഗത്ത് പൈച്ഛില്യം കളയുക എന്നുള്ളതാണ് പ്രധാനമായിട്ടും ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. ഉദാഹരണത്തിന് ഇപ്പോൾ വൈശ്വാനരചൂർണ്ണം കൊണ്ടും പടോലാദി ചൂർണ്ണം കൊണ്ട് ഒക്കെ വസ്തി ചെയ്യാറുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഒരു immediate റിസൾട്ടും ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. ആ ഭാഗത്ത് കോട്ടിങ്ങോ ഉപലേപമൊക്കെ വ്യത്യാസം വരാവുന്ന സംഗതി. പിന്നെ ചില സാഹചര്യത്തിൽ വസ്തി വൈകീട്ടൊക്കെ ചെയ്യുന്ന സന്ദർഭങ്ങൾ, ചികിത്സാനുഭവങ്ങളൊക്കെ വായിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇവിടെ വൈതരണ വസ്തിയുടെ context ലും പറയുന്നുണ്ട്, വസ്തി വൈകുന്നേരവും ആവാം, ഭക്ഷണശേഷം ആവാം എന്നൊക്കെ. Basically കഷായ വസ്തി എന്നൊക്കെ പറയുമ്പോൾ *'നിരൂഹോ കഷായേണ രൂക്ഷീകരണം'* എന്നൊരു defenition പറഞ്ഞു. നിരൂഹ വസ്തി

കഷായ ദ്രവ്യങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് രൂക്ഷത ശരീരത്തിൽ ഉണ്ടാക്കുക അങ്ങനെ വായുവിനെ സ്വസ്ഥാനത്ത് സ്ഥാപിപ്പിക്കുക എന്നുള്ള ഒരു ഉദ്ദേശം അതിലുണ്ട്. അപ്പോൾ ഏത് യോഗം തെരഞ്ഞെടുക്കുമ്പോഴും ഇയൊരു ഉദ്ദേശം അതിന്റെ ultimate aim മനസ്സിൽ വെച്ചു കൊണ്ടുള്ളതായിരിക്കും നന്നാവുക എന്ന് തോന്നുന്നു. അങ്ങനെ ഒരു സിറ്റിംഗിൽ തന്നെ രണ്ടും മൂന്നും ഒക്കെ വസ്തിയാവുമ്പോൾ, എനിക്ക് തോന്നുന്നു അങ്ങനത്തെ ഒരെണ്ണം പ്ലാൻ ഉണ്ടെങ്കിൽ കുറച്ച് ദിവസം മുമ്പ് തന്നെ മാഷസൂപം പോലുള്ള കുറച്ച് പുരീഷം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന സാധനങ്ങളൊക്കെ ഉപയോഗിക്കുകയാണെങ്കിൽ കുറച്ചു കൂടി effective ആയിട്ട് ഇത് ചെയ്യാൻ പറ്റും. ഒരുപക്ഷെ വസ്തി വേണമെന്ന് ഒരു രോഗിക്ക് തീരുമാനിക്കപ്പെടുന്ന ചില സന്ദർഭങ്ങൾ clinically അത് മാർക്ക് ചെയ്യുന്ന സന്ദർഭങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ് എന്നുള്ളതൊക്കെ ഒന്ന് d iscuss ചെയ്താൽ നന്നായിരിക്കും.

ഡോ. അജിത്ത്

ഒരു സംശയം തോന്നിയത് ഈ വസ്തി എത്ര നേരം നിർത്തണം എന്നുള്ളതിൽ ഒരു അഭിപ്രായ വ്യത്യാസം വന്നു. ഇപ്പോൾ മുരളിസാർ പറഞ്ഞു, ഒരു തവണ വസ്തി ചെയ്തിട്ട് അത് പൂർണ്ണമാകാത്ത രീതിയിൽ രണ്ടാമത് വസ്തി ചെയ്തു. ഡോ. മനോജ് മൂന്ന് തവണ വസ്തി ചെയ്ത് സ്ഫടികാഭം എന്നുള്ള ആ ഒരു വർണ്ണം വരുന്നതുവരെ ചെയ്തതു കൊണ്ട് കുഴപ്പമില്ല. അപ്പോൾ ഒരു കഷായവസ്തി ചെയ്യുമ്പോൾ ഒരു രണ്ട് തവണ ചെയ്യണം. അല്ലെങ്കിൽ ആ മലത്തിന്റെ വർണ്ണം നോക്കിയിട്ട് തീരുമാനിക്കണം അത് തുടരണോ എന്ന് അല്ലെങ്കിൽ ഒരു പൂർണ്ണത കിട്ടാത്ത പോലെ തോന്നുന്നു.

ഡോ. എ.കെ. മനോജ് കുമാർ

രണ്ട്മൂന്ന് കാര്യങ്ങൾ, അതിലൊന്ന് വേഗരോധത്തിന്റെയും retention ന്റെയും കാര്യം. ഇതിനകത്ത് ഒരു പ്രശ്നമുള്ളത് നമ്മൾ

ഒരുപാട് factual errors നടത്തുന്നുണ്ട്. അത് തിരിച്ചറിയണം. അത് തിരിച്ചറിയാനുള്ള സാഹചര്യമാണ് ഇത്തരം സെമിനാറിൽ കാണുന്നത് എന്നെനിക്ക് തോന്നുന്നു. കാരണം സ്നേഹവസ്തി ചെയ്താൽ അത് ഒരു മൂന്ന് യാമം നിൽക്കണം എന്ന് പറയുന്നുണ്ട്. 9 മണിക്കൂർ retain ചെയ്യണം. കഷായവസ്തിയുടെ കാര്യത്തിൽ എത്ര സമയം നിൽക്കണം എന്ന് ആചാര്യൻ പറഞ്ഞിട്ടില്ല. മാക്സിമം ഈ ഒരു മുഹൂർത്തം അല്ലെങ്കിൽ മരണം എന്നാണ് പറയുന്നത്. നമ്മൾ ഷർട്ട് നീലം മുക്കുന്നില്ലേ? അതേ ഉള്ളൂ കഷായ വസ്തിക്ക്. അപ്പോൾ എനിമ retension enema, evacuation.enema രണ്ടേ ഉള്ളൂ. ആചാര്യന്റെ മനസ്സിൽ കയറിയിരുന്ന് ആലോചിച്ചാൽ ഒരിക്കലും ആചാര്യൻ കഷായവസ്തികളെ retain ചെയ്യാൻ ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടില്ല. Retain ചെയ്യാൻ ഉദ്ദേശിച്ചിരുന്നുവെങ്കിൽ ഇങ്ങനെയല്ല കഷായവസ്തി ആചാര്യൻ present ചെയ്യേണ്ടിയിരുന്നത്. പക്ഷെ സ്നേഹവസ്തി retain ചെയ്യണം എന്നാണ് പറയുന്നത്. ഇപ്പോൾ പലരും പറഞ്ഞു, സ്നേഹവസ്തി ചെയതാൽ അപ്പോൾ തന്നെ പോകുമെന്ന്. അവിടെ നമുക്ക് ചെയ്യേണ്ടത് സ്നേഹവസ്തിയുടെ ഒരു ആരോഹണ ക്രമത്തിലുള്ള ഒരു വസ്തിക്രമം പറയുന്നത്, വളരെ ചെറിയ ഡോസിൽ തുടങ്ങും. ഇന്ന് 20 ml നാളെ 30 ml, 40 ml അല്ലെങ്കിൽ ആ രീതിയിൽ വളരെ gradual ആയിട്ട് വസ്തിയുടെ ഡോസ് കൂട്ടികൂട്ടി കൊണ്ടുവരുകയും അതിൽ വീണ്ടും മധ്യമമാത്ര, ഉത്തമമാത്ര, ഹൃസ്വമാത്ര എന്നുള്ള direction ആണ് നമുക്ക് ഉള്ളത്. അത് ആ തൈലത്തെ സാത്മ്യമാക്കി body യിൽ നിലനിർത്താൻ വേണ്ടിയുള്ള concept ആണ് അത്. ഇപ്പോൾ ഡോ. ഷംന ചെയ്ത വർക്ക് അതാണ്. ഇതുവരെ ചെയ്തതിൽ പ്രശ്നങ്ങൾ ഒന്നുമില്ല. നല്ല സമ്യക്ക്സ്നിഗ്ദധത കിട്ടുന്നുണ്ട് അതിന്റെ ഡോസ് കൂടി വരുന്നതു കാരണം.

കഷായവസ്തിയുടെ കാര്യത്തിൽ ഇപ്പോൾ ഡോക്ടർ Per rectal examination പറഞ്ഞു. അത് നല്ലതാണ്. രണ്ട് കാര്യങ്ങളിൽ ഒന്ന് അതിനകത്തുള്ള pathology rule out ചെയ്യാം, രണ്ട്, ആ sphincter ന്റെ dialation ന് ഇത് നല്ലതാണ്. അതിനുശേഷം വസ്തി ചെയ്യുക

യാണ് എപ്പോഴും നല്ലത്. അതിന്റെ കൂടെയുള്ളത് ഒരിക്കലും കഷായവസ്തി ചെയ്യുന്നത് മാധുതൈലികമാണെങ്കിലും, ഏരണ്ഡമൂലാദി ആണെങ്കിലും ആദ്യദിവസത്തിൽ അത് ചെയ്യാൻ വിധിയില്ലല്ലോ? നമുക്ക് ഉത്ക്ലേശനവസ്തി ചെയ്യണം, ദോഷഹരവസ്തി ചെയ്യണം എന്നിട്ടാണ് ബാക്കി വസ്തികളുടെ വിധിയുള്ളൂ. ആ ഉത്ക്ലേശനവസ്തികളും, ദോഷഹരവസ്തികളും വളരെ ചെറുതാണ്. കൽക്കൻ മാത്രം ധാന്യാമ്ലത്തിൽ കൊടുക്കുക. അങ്ങനെയുള്ള വളരെ നിസ്സാരമായ വസ്തി ചെയ്തു കൊണ്ട് രോഗിയെ സാത്മ്യമാക്കി എടുത്തിട്ട് പിന്നീടാണ് ഏരണ്ഡമൂലാദിപോലുള്ള ശമനത്തിനുള്ള വസ്തികൾ ചെയ്യേണ്ടത്. അപ്പോൾ കഷായവസ്തിയിൽ retention ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടില്ല എന്നുള്ളതാണ് ഞാൻ ഇപ്പോഴും മനസ്സിലാക്കുന്നത്. നമ്മുടെ വസ്ത്രത്തിൽ കളർ പിടിക്കുന്നതു പോലെയോ വസ്ത്രത്തിൽ അഴുക്ക് മാറ്റുന്നതു പോലെയോ പെട്ടെന്ന് retain ചെയ്ത് absorb ചെയ്ത് പോകുന്നത് സ്നേഹവസ്തിക്ക് മാത്രമെയുള്ളൂ. പലപ്പോഴും കഷായ വസ്തികൾ രൂക്ഷതയുണ്ടാക്കും. അതുകൊണ്ട് സ്നേഹവസ്തി alternate ചെയ്യണം. ഇതാണ് direction. അതുകൊണ്ടാണ് നമ്മൾ ചെയ്യുന്നത്. പക്ഷെ alternate ആയിട്ട് ചെയ്യുന്ന വസ്തി ഒരിക്കലും മാത്രാവസ്തിയല്ല. അവിടെ ഉദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നത് സ്നേഹവസ്തി തന്നെയാണ്, അനുവാസനം തന്നെയാണ്. ഇപ്പോൾ ഇന്ന് കഷായവസ്തിയാണെങ്കിൽ നാളെ വലിയ ഡോസിൽ ഉള്ള സ്നേഹവസ്തിയാണ് ചെയ്യേണ്ടത്. അതാണ് direction ഉള്ളത്. പക്ഷെ, നമ്മൾ ഇത് ചെയ്യാതെ ആ ഇടദിവസങ്ങളിൽ മാത്രാവസ്തി ചെയ്യുന്നു. എന്നിട്ടും ഞാൻ ചോദിക്കട്ടെ ഒരു രോഗിക്കെങ്കിലും രൂക്ഷത കൂടിയ complication ഉള്ളതായി കണ്ടിട്ടുണ്ടോ? ഇല്ല. മാധുതൈലിക വസ്തി ചെയ്യുമ്പോൾ എന്തിനാണ് ഇടയിൽ സ്നേഹവസ്തി ചെയ്യുന്നത്? അനാവശ്യമാണ്. മാധുതൈലികം യാപന വസ്തിയാണ്. യാപനവസ്തിയുടെ ഇടക്ക് എന്തിനാണ് സ്നേഹവസ്തി ചെയ്യുന്നത്? അതിന് യാതൊരു പ്രസക്തിയുമില്ല. അപ്പോൾ ഞാൻ പറഞ്ഞു വരുന്നത് ഇത് നമ്മൾ പ്രാക്ടീസ് ചെയ്തു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന വസ്തി, ആചാര്യൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന വസ്തി

യുടെ concept ന്റെ അടുത്തുപോലും എത്തുന്നില്ല. നേരെമറിച്ച് ഈ സമ്യക്നിരൂഢലക്ഷണം കിട്ടുന്ന രീതിയിൽ രണ്ടും മൂന്നും പ്രാവശ്യം അത്ര മാത്രം eliminate ചെയ്യുകയുമൊക്കെ ചെയ്യുമ്പോഴാണ് ഈ രൂക്ഷത കൂടുക എന്നുള്ള പ്രശ്നം വരികയുള്ളൂ. അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ സ്നേഹവസ്തി അന്നു തന്നെയാണ് ചെയ്യേണ്ടത്. ഇന്ന് കഷായവസ്തി ഡോ. ജോസ് പറഞ്ഞ പോലെ അഞ്ച് പ്രാവശ്യം ചെയ്തിട്ട് ആ രോഗിക്ക് രൂക്ഷത വരും. നല്ല ഒരു paleness face ൽ കാണുകയും ചെയ്യും. വയറിലത് നല്ല ലാഘവം ഉണ്ടാക്കും. അങ്ങനെയുള്ള ആളുകൾക്ക് ചോറ് കഴിച്ചാൽ പെട്ടെന്ന് സ്നേഹവസ്തിയാണ് ചെയ്യേണ്ടത്. നമ്പൂതിരിസാറ് പറഞ്ഞ പോലെ കൈ ഉണങ്ങുന്നതിന് മുമ്പ് അത് ചെയ്യണം. ഇതാണ് യഥാർത്ഥ വസ്തി. അതിന്റെ അടുത്തുപോലും എത്താതെ നമ്മൾ എന്തൊക്കെയോ കാട്ടികൂട്ടുകയും ചെയ്തു വരികയും ചെയ്യുന്നു. അതാണ് ഇപ്പോൾ നടക്കുന്നത്. അതിൽ ഒരു confusion issue ഇല്ല. ഞാൻ ഈ പറഞ്ഞതെല്ലാം ടെക്സ്റ്റിൽ നിന്നും വായിച്ചു പറഞ്ഞതല്ല. ഇത് നമ്മുടെ പി.ജി. വിദ്യാർത്ഥികൾ ചെയ്തു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങളാണ്. എല്ലാവരും ഇവിടെ തന്നെയുണ്ട്. ഇവർ ചെയ്തു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന കാര്യമാണ്. മാത്രയുടെ കാര്യം ഡോ. ദീപ് പറഞ്ഞു. മാത്ര ശരിക്കും ഒരു പ്രസൃതം എന്നത് കയ്യിലെടുക്കുന്നതാണെന്ന്. അങ്ങനെ റഫറൻസ് ഉണ്ട്. അതേപോലെ, അതല്ല എന്നും റഫറൻസ് ഉണ്ട്. നമ്മൾ ഏതാ വിശ്വസിക്കുക. വസ്തിയുടെ കാര്യത്തിൽ ഏത് നമ്പർ നമ്മൾ പറഞ്ഞാലും അത് ഒരിക്കലും അബദ്ധമാവില്ല. കാരണം എല്ലാത്തിനും റഫറൻസ് ഉണ്ട്. മൂന്ന് ചെയ്യണം എന്ന്. maximum മൂന്നേ ചെയ്യാവൂ എന്ന് "*തസ്മാദൂർദ്ധ്വം ന ശസ്യതേ*" എന്ന് പറയുന്ന അതേ ആചാര്യൻ ആ പേന ഉണങ്ങുന്നതിന് മുമ്പ് തന്നെയാണ് മുപ്പത് കർമ്മവസ്തി ചെയ്യാൻ എഴുതി വെച്ചിരിക്കുന്നത്. അപ്പോൾ നമ്പറിനൊന്നും യാതൊരു പ്രസക്തിയുമില്ല. അതിനിടക്ക് വരുന്ന '*യാവത് സുനിരൂഢ*' എപ്പോഴാണ് നമുക്ക് നിരൂഢനാകുന്നത്. അതാണ് ഇതിന്റെ മാത്ര, അതാണ് ഇതിന്റെ times, അതാണ് ഇതിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ. അങ്ങനെയേ നമ്മൾ എടുക്കാവൂ.

എല്ലങ്ങൾ ചെയ്യേണ്ട കാര്യമില്ല. ലക്ഷണങ്ങൾ നോക്കുക. അതു കൊണ്ട് ഡോക്ടർ ധൈര്യമായിട്ട് ചെയ്യൂ. രണ്ടും മൂന്നും പ്രാവശ്യം ചെയ്തു കൊള്ളൂ. ഒരു പ്രശ്നവുമില്ല. ആദ്യദിവസം വേണമെങ്കിൽ ലീവാക്കാം. എനിക്ക് ഓർമ്മയുണ്ട്, ആ ആദ്യദിവസത്തിൽ ജീവിതത്തിൽ ആദ്യമായിട്ട് വസ്തി ചെയ്ത ദിവസം. അന്ന് ഡോ. മൗസ്മി വനിട്ട് സാറെ ഇന്ന് ചെയ്യാൻ പോവുകയാണ്. ഞങ്ങൾ ഒ.പി.യിലാണ്. ഞാനും ജിഗീഷ് സാറും കൂടി ആലോചിച്ചു. ഉണ്ടാകാവുന്ന എല്ലാ complication ഉം ആലോചിച്ച് പെട്ടെന്ന് ഒരു IV കൊടുക്കണമെങ്കിൽ അത് വൈദ്യശാലയിൽ ഡോക്ടർമാരെയൊക്കെ പറഞ്ഞ് arrange ചെയ്ത് എല്ലാ situaton ഉം ready ആക്കിയിട്ടാണ് അന്ന് ചെയ്തത്. കുട്ടികൾ അതറിഞ്ഞിരുന്നില്ല. നമുക്ക് നല്ല ആശങ്കയുണ്ടായിരുന്നു. ആ രോഗിയുടെ കൂടെ മുഴുവൻ സമയവും അന്ന് ഉച്ചക്ക് ഊണ് കഴിഞ്ഞ് പോകുന്നത് വരേയും കൂടെ നിന്നാണ് ചെയ്തത്. ഒരു ദിവസത്തെ tension മാത്രമേയുള്ളൂ. ഇപ്പോൾ ആ വശത്തേയ്ക്ക് നമ്മൾ പോകാറില്ല. ഇവരു തന്നെയാ ചെയ്യുന്നത്. ഇതിലൊന്നും യാതൊരു issue ആക്കേണ്ട കാര്യമില്ല. നമ്മൾ ചെയ്യണം. ഒരു പ്രാവശ്യം tension ഉണ്ടാകും. പിറ്റേ ദിവസം ഒരു കുഴപ്പവും ഉണ്ടാവില്ല. അതുകൊണ്ട് ധൈര്യമായി ചെയ്യാം. ഞാൻ ഗ്യാരണ്ടി.

അഭിപ്രായങ്ങൾ

അഷ്ടവൈദ്യൻ ആലത്തിയൂർ നാരായണൻ നമ്പി

വാതത്തിന്റെ ശോധന ചികിത്സയാണ് വസ്തി. കേവല വാതത്തിലോ, വാതാധികമായ രോഗങ്ങളിലോ വസ്തി ചെയ്യാറുണ്ട്. ദ്രവ്യ ഭേദമനുസരിച്ച് കഷായവസ്തി, സ്നേഹവസ്തി എന്നിങ്ങിനെ 2 തരത്തിലുണ്ട്.

ഉൽക്ലേശനം, ശോധനം, ശമനം, ലേഖനം, ബൃംഹണം, വാജീകരണം, പിച്ഛാവസ്തി, മാധുതൈലികം എന്നിങ്ങിനെ കർമ്മത്തിനെ സംബന്ധിച്ച് കഷായവസ്തി പല തരത്തിലുണ്ട് - യാപനവസ്തി, യുക്തരഥവസ്തി, ദോഷഹരവസ്തി, സിദ്ധവസ്തി എന്നിങ്ങനെ മാധുതൈലിക വസ്തിക്ക് പല പര്യായങ്ങളും പറയാറുണ്ട് - അതിന്റെ പേര് കൊണ്ടുതന്നെ അതിന്റെ സ്വരൂപവും വ്യക്തമാണ്.

ദ്വീപഞ്ചമൂലാദി വസ്തി

ദ്വീപഞ്ചമൂലസ്യ രസോമ്ലയുക്തഃ
സച്ഛാഗമാംസസ്യ സപൂർവ്വകൽക്കഃ
ത്രിസ്നേഹയുക്തഃ പ്രവരോ നിരൂഹഃ
സർവ്വാനില വ്യാധിഹരഃ പ്രദിഷ്ടഃ

വളരെ പ്രശസ്തമായ ഒരു കഷായവസ്തി യോഗമാണിത്. സാമാന്യമായി എല്ലാ വാതരോഗങ്ങളും ചെയ്യാം - അമ്ല ദ്രവ്യത്തിന് വെപ്പുകാടിയും, ത്രിസ്നേഹത്തിന് മഹാസ്നേഹവുമാണ് ഉപയോഗിച്ചു വരുന്ന സമ്പ്രദായം.

ഏരണ്ഡമൂലാദിവസ്തി

ഏരണ്ഡമൂലാൽത്രഫലം പലാശാത്തഥാ
പലാംശം ലഘുപഞ്ചമൂലം

....

....

വസ്തീർജയേൽ ലേഖന ദീപനോസൗ
ജംഘോരുപാദ ത്രികപൃഷ്ഠകോഷ്ഠ-
ഹൃൽഗുഹ്യശൂലം ഗുരുതാം വിബന്ധം
ഗുല്മാശ്മവർദ്ധ്മ ഗ്രഹണീ ഗുദോത്ഥാൻ
താംസ്താംശ്ച രോഗാൻ കഫവാതജാതാൻ"

കഫവാത സംബന്ധമായ എല്ലാ രോഗങ്ങളിലും ചെയ്യാം - ലേഖനവും, ദീപനവുമാണ് - അതിസ്ഥൌല്യം, കഠിനമായ മലബന്ധം, അർശസ്സ്, ഗ്രഹണീരോഗം എന്നീ അസുഖങ്ങൾക്ക് വളരെ ഫലപ്രദമായ വസ്തിയോഗമാണ്.

ആദ്യത്തെ ക്ഷീരവസ്തി

"ക്ഷീരാൽ ദ്വൌപ്രസൃതൌ കാര്യൗ
മധുതൈല ഘൃതാൽ ത്രയഃ
ഖജേന മഥിതോ വസ്തിർ-
വാതഘ്നോ ബലവർണ്ണകൃൽ'

ഇത് ചെറിയ മാത്രയിലുള്ള വസ്തിയാണ്. 10 പലമെ ഉള്ളൂ. സുകുമാര ശരീരികൾക്കും, ആദ്യമായി വസ്തി ചികിത്സ ചെയ്യുന്നവർക്കും വളരെ ഫലപ്രദമാണ്.

ഏകൈക പ്രസൃതവസ്തി

ഏകൈകഃ പ്രസൃതഃ
തൈല പ്രസന്നാ ക്ഷൌദ്ര സർപ്പിഷാം
വില്വാദിമൂല ക്വാഥാൽ ദ്വൌ

കൌലത്ഥാൽ ദ്വൌ സ വാതജിൽ

16 പലമാണ് ഇതിന്റെ മാത്ര - സാമാന്യമായി എല്ലാ വാത രോഗങ്ങൾക്കും ചെയ്യാം - സസ്യഭോജനം നിർബന്ധമുള്ളവർക്ക് മദ്യത്തിന് പകരം തൈറ്റിൻ വെള്ളവും, മാംസക്കഷായത്തിന് പകരം ഉഴുന്ന് കഷായം വെച്ചും ചേർക്കുകയുമാണ് വൃദ്ധരായ അഷ്ടവൈദ്യന്മാർ ചെയ്ത് കാണാറുള്ളത്.

പഞ്ചതിക്തം വസ്തി

സാമാന്യമായി എല്ലാ ത്വക്രോഗങ്ങൾക്കും, സോറിയാസിസ്, കൃമിശല്യമുള്ളവർ, പ്രമേഹം എന്നീ കഫപ്രധാനമായ എല്ലാ രോഗങ്ങൾക്കും ഈ വസ്തി ചെയ്യാം-

"പടോലനിംബ പൂതീക
രാസ്നാസപ്തച്ഛ ദാംഭസഃ
പ്രസൃതഃ പൃഥഗാജ്യാച്ച
വസ്തിഃ സർഷപ കൽക്കവാൻ
സ പഞ്ചതിക്തോഭിഷ്യ ന്ദ
കൃമി കുഷ്ഠ പ്രമേഹ ഹാ"

മാധുതൈലികവസ്തി

വൈദ്യന്മാരുടെ ഇടയിൽ ഏറ്റവും പ്രചാരമുള്ള ഒരു വസ്തി യോഗമാണ് മാധുതൈലികവസ്തി. മധുതൈലങ്ങൾക്ക് തുല്യ പ്രാധാന്യമുണ്ട് - ഇത് രസായനമാണ് - പൊതുവെ നിരപായവുമാണ്.

യുക്തരഥവസ്തി

ആവണക്കിൻ വേര് കഷായം, തേൻ, നല്ലെണ്ണ, ഇന്തുപ്പ്, ഇവ യുക്തമായ അളവിൽ ചേർത്ത് വയമ്പ്, തിപ്പലി, മലങ്കാരയ്ക്ക ശുദ്ധി ചെയ്തത് ഇവ കൽക്കൻ ചേർത്ത് പ്രയോഗിയ്ക്കുന്ന വസ്തി പെട്ടെന്ന് തന്നെ അപാന വായു വൈഷമ്യം തീർത്ത് കോഷ്ഠ

ത്തിന്ന് ശുദ്ധിയും, ലാഘവവും, ദീപനത്വവും നൽകുന്നു - തൈല വസ്തിയുടെ ആവശ്യവുമില്ല.

രാജയാപനവസ്തി

യാപന വസ്തികള ിൽ വെച്ച് ഏറ്റവും ശ്രേഷ്ഠമാണ് - പാൽക്കഷായം, മാംസക്കഷായം, നെയ്യ്, തേൻ, ഇന്തുപ്പ്, ത്രിദോഷ ശമനമായ കൽക്ക മരുന്നുകൾ എന്നിവയുടെ സംയോഗം കൊണ്ട് ഈ വസ്തി യോഗം മാംസം, അഗ്നിബലം, ശുക്ലധാതു എന്നിവയെ വർദ്ധിപ്പിച്ച് രസായന വാജീകരണ ധർമ്മങ്ങളെ പോഷിപ്പിക്കുന്നു - ഉന്മാദം, അപസ്മാരം തുടങ്ങിയ മാനസിക രോഗങ്ങൾക്ക് കൂടി ഈ വസ്തി വളരെ ഫലപ്രദമായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

ഇവയ്ക്ക് പുറമെ "ചക്രദത്തം" എന്ന പുസ്തകത്തിൽ മറ്റു ചില വസ്തി യോഗങ്ങൾ കൂടി പറഞ്ഞു കാണുന്നു.

അർദ്ധമാത്രികവസ്തി

വസ്തിയുടെ മാത്ര പകുതി കുറയ്ക്കാം - ചേരുവകൾ ദശ മൂലം കഷായം, ശതകുപ്പ, ഇന്തുപ്പ്, തേൻ, തൈലം, മലങ്കാരയ്ക്ക എന്നിവ തന്നെ - അളവിൽ അല്പസ്വൽപ്പം വ്യത്യാസമുണ്ട് - സ്നേഹസ്വേദങ്ങൾ ആവശ്യമില്ല - വലിയ പഥ്യക്രമങ്ങളും വേണ്ട തില്ല - ക്ഷയം, കൃമി എന്നിവയെ നശിപ്പിക്കും - വിശേഷിച്ച് വൃഷ്യ വും, പുംസവനവുമാണ്.

ക്ഷാരവസ്തി

ഗോമൂത്രം, കോൽപ്പുളി തുടങ്ങിയ തീക്ഷ്ണ ദ്രവ്യങ്ങൾ ചേർത്ത് തയ്യാറാക്കുന്നതാണ് ഇത് - ശൂലം, മലബന്ധം, ആനാ ഹം, മൂത്രകൃച്ഛ്രം, കൃമി, ഉദാവർത്തം എന്നീ അസുഖങ്ങൾക്ക് ഇത് പ്രയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

വൈതരണവസ്തി

ഇത് ആമവാതത്തിന് വിശേഷമാണത്രെ.

"പല ശുക്തി കർഷ കുഡബൈഃ
അമീഗുള സിന്ധുജന്മ ഗോമൂത്രൈഃ
തൈലയുതോയം വസ്തിഃ
ശൂലാനാഹാമവാതഹരഃ

വൈതരണ വസ്തി പൊതുവെ വാതകഫഹരമാണ് - കോൽപ്പുളി, ശർക്കര, ഇന്തുപ്പ്, ഗോമൂത്രം, നല്ലെണ്ണ എന്നിവയാണ് ഇതിലെ ചേരുവകൾ - ഇതും, ക്ഷാരവസ്തിയും ഭക്ഷണം കഴി ച്ചാലും ചെയ്യാമെന്ന് പറയുന്നു.

പിച്ഛാവസ്തികൾ

ഗ്രഹണി, അതിസാരം എന്നീ രോഗങ്ങളിലാണ് ഇത് വിധി ക്കുന്നത് - ഇലവിൻപശ, പാൽ, സ്തംഭനമായ ഔഷധങ്ങൾ എന്നിവ ചേർന്നാണ് ഇത് പ്രയോഗിക്കുന്നത് - ആട്, കോഴി എന്നി വയുടെ രക്തവും ചേർക്കാമത്രെ. ഏതായാലും ഈ വസ്തികൾ ചെയ്ത പരിചയം എനിയ്ക്കില്ല.

അഭിപ്രായങ്ങൾ

ഡോ. രാമൻകുട്ടി വാരിയർ

ക്രിയാ വിചാരമെന്ന വിഷയത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി ഡോ. എ.കെ. മനോജ് കുമാർ നിരൂഹത്തെപ്പറ്റി അദ്ദേഹത്തിന്റെ കാഴ്ച പ്പാടിൽ നിരൂഹ ദ്രവ്യം കൂട്ടേണ്ടുന്നതിനെപ്പറ്റിയും ചെയ്യേണ്ടുന്ന തിനെപ്പറ്റിയും പരമ്പരാഗതമായി കേരളത്തിൽ നിർഭയമായി ചെയ്തുവരുന്ന മാധുതൈലിക വസ്തിയെപ്പറ്റിയും, വസ്തിക്കു ശേഷം രോഗിക്കു നൽകേണ്ട ആഹാരത്തെപ്പറ്റിയും സവിസ്തരം പ്രതിപാദിച്ചത് നാമെല്ലാം കൗതുകത്തോടെ ശ്രവിക്കുകയുണ്ടായി. ഡോക്ടർ മനോജ്കുമാർ വസ്തിവ്യാപത്തിനെ എങ്ങിനെ അഭിമു ഖീകരിയ്ക്കണമെന്നും മറ്റും വിദ്യാർത്ഥികൾക്കും കൂടി ഉതകുന്ന വിധത്തിൽ നർമ്മരസത്തോടെയും ആത്മവിശ്വാസം ഉണ്ടാകതക്ക വിധത്തിലും ഒരു ക്ലാസ് മുറിയിലെന്ന പോലെ ലളിതമായി സംസാ രിക്കുകയുണ്ടായി. അൽപ്പം ചില അഭിപ്രായ വ്യത്യാസങ്ങൾ സദ സ്സിൽ നിന്നും പാനൽ അംഗമായ ഡോ. എം.ആർ. വാസുദേവൻ നമ്പൂതിരിയിൽ നിന്നും ഉണ്ടായത് തികച്ചും സ്വാഗതാർഹം തന്നെ. കാരണം, ചില ചില അഭിപ്രായങ്ങൾ പുറത്തു വരുമ്പോഴാണല്ലോ നാമെല്ലാം കൂടുതൽ കൂടുതൽ ചിന്തിക്കുക.

ലബ്ധാവകാശമായ വായുവിന്റെ ശോധനമാണ് സ്നേഹ വസ്തി. കഷായ വസ്തിയാകട്ടെ രുദ്ധാവകാശമായ വായുവിന്റെ ശോധനവും. സ്രോതോരോധം തീർക്കുകയാണ് കഷായ വസ്തി യാൽ ചെയ്യപ്പെടുന്നത്. വാതികവും വാതപ്രധാനവുമായ രോഗ ങ്ങളിൽ അഗ്ര്യമായ ശോധനമാണ് വസ്തി.

ദോഷങ്ങളെ കോപം തീർത്ത് സ്വസ്ഥാനത്തു സ്ഥാപിക്കുക കൊണ്ടും ആരോഗ്യത്തെ സ്ഥാപിക്കുക കൊണ്ടും മറ്റുമാണ് കഷായ

പ്രധാനമായ വസ്തിയ്ക്ക് ആസ്ഥാപനം എന്നു പറയുന്നത്.

"ദോഷനിർഹരണാൽ ശരീര നീരോഹണാദ്വാ നിരൂഹ" എന്നു നിരൂഹനിരുക്തി കഷായ വസ്തിയെ നിരൂഹം എന്നും പറയുന്നു. 'തദ്വിദ്യൈർ ബഹുഭിസ്സഹാ' എന്നതിൽ നിന്നും നിരൂഹത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം മനസ്സിലാക്കാമല്ലോ.

"നിരൂഹാസ്നേഹവസ്തിംച

തൈകമേവാതിശീലയേൽ" - എന്നാൽ അത്യാവശ്യത്തിനാകാം എന്നൊരു ധ്വനി ഇതിൽ അടങ്ങിയിട്ടുണ്ടല്ലോ.

അനുവാസനം നിഷേധിച്ചവനും അനുവാസനം കൂടാതെ തന്നെ നിരൂഹത്തെ പറയുന്നു. "നിരുദ്ധാനുവാസനസ്യ അനുവാസനം വിനൈവ നിരൂഹമാഹ" - എന്നു ഹേമാദ്രി വ്യാഖ്യാനിച്ചിട്ടുണ്ട്.

"നിരൂഹാൽ മരുതോ ഭയാ" - വായു കോപിച്ചേക്കാം എന്നതിനാൽ അന്വാസസനം ചെയ്യണം എന്നു സൂചന.

എത്ര സ്നേഹവസ്തി എത്ര കഷായ വസ്തി എന്നും മറ്റും നിശ്ചയിക്കുന്നത് ദേഹത്തിന്റെയും രോഗത്തിന്റെയും മറ്റും അവസ്ഥ പോലെ മാത്രമാണ്.

വാതപിത്ത കഫങ്ങൾക്ക് ഓരോന്ന് എന്ന അടിസ്ഥാനത്തിൽ മൂന്നു വസ്തിമതി എന്നു ചിലർ ശഠിക്കുന്നു.

ഉൽക്ലേശനം, ശോധനം, ശമനം എന്നിങ്ങനെയാണ് മൂന്ന് വസ്തികൾ വേണ്ടത് എന്ന് പക്ഷാന്തരം.

ദേഹത്തിന്റെയും ദോഷത്തിന്റെയും രോഗത്തിന്റെയും മറ്റും അവസ്ഥ നോക്കി അഥവാ പ്രമാണമാക്കി ഇതൊക്കെ ഉചിതം പോലെ സ്വീകരിക്കുക എന്നതാണ് വൃദ്ധ വൈദ്യമതം. കർമ്മവസ്തി കാലവസ്തി യോഗവസ്തി ഇവയെല്ലാം സ്വീകരിക്കുന്നത് മേൽ പറഞ്ഞതിനെ അടിസ്ഥാനമാക്കി വേണം.

കഷായ വസ്തി കഴിഞ്ഞ് ആഹാരം കഴിച്ചാൽ അന്നുതന്നെ
സ്നേഹവസ്തി ചെയ്യാം. ഇത് അപൂർവ്വമായെ പതിവുള്ളൂ. വാത
ഹര ദ്രവ്യങ്ങൾ കൊണ്ടുള്ള കഷായത്തിൽ ത്രികോൽപക്കൊ
ന്നയും ഇന്തുപ്പും യഥാവിധി മാംസരസവും സ്നേഹവും ചേർത്ത്
മധുരാമ്ലരസങ്ങളും സ്നിഗ്ധവും ഉഷ്ണവുമായ ഒരു വസ്തി വാത
ത്തിനും. ന്യഗ്രോധാദിഗണദ്രവ്യങ്ങൾ കൊണ്ട് കഷായവും പദ്മ
കാദിഗണ ദ്രവ്യങ്ങൾ കൽക്കനും ആരഗ്വധാദിഗണ ദ്രവ്യങ്ങൾ കഷാ
യവും വത്സകാദിഗണ ദ്രവ്യങ്ങൾ കൽക്കനും പഞ്ചസാര, നെയ്യ്,
പാൽ, കരിമ്പിൻ നീര്, തേൻ ചേർത്തുള്ള സ്വാദു ശീതങ്ങളായ
രണ്ട് വസ്തികൾ പിത്തത്തിനും, തേനും, ഗോമൂത്രവും ചേർത്തു
തയ്യാറാക്കുന്ന തീഷ്ണവും ഉഷ്ണവുമായ മൂന്ന് വസ്തികൾ കഫ
ത്തിനും ചെയ്യണമെന്ന വാഗ്ഭടന്റെ സാമാന്യ വിധി അനുവർത്തിച്ചു
പോരുന്ന വാഗ്ഭടാനുയായികൾ ഇപ്പോഴും ഉണ്ട്.

നിരൂഹത്തിനുള്ള മാത്രവയഃ പ്രമാണമനുസരിച്ച് പറയപ്പെ
ട്ടിട്ടുണ്ട്.

വസ്തി ചെയ്യേണ്ടുന്ന സമയം പലരും കാര്യമായി ശ്രദ്ധി
യ്ക്കാറില്ലാ എന്നു തോന്നുന്നു. എനിമ കൊടുക്കുന്ന ലാഘവത്തോടെ
രാവിലെ എട്ട് മണിക്കും മറ്റും വസ്തി ചെയ്യിക്കുന്നവരുണ്ട്. 'മധ്യാഹ്നെ
കിഞ്ചിദാവർത്തെ" - ഈ പ്രമാണം മുഴുവൻ പാലിച്ചില്ലെങ്കിലും
പത്തര മണിയോടെ വസ്തി ചെയ്യുന്നത് അഭികാമ്യമായിരിക്കും
എന്നു തോന്നുന്നു.

കുളി - വസ്തി കഴിഞ്ഞുള്ള കുളി - വാഗ്ഭടൻ കോഷ്ണേന
വാരിണാസ്നാതം എന്നു പറഞ്ഞിരിക്കുന്നു. തലകുളി വേണ്ടതി
ല്ല. ചൂടുവെള്ളം - സുഖചൂടുള്ള വെള്ളം കൊണ്ട് കഴുത്തു മുതൽ
കീഴോട്ട് സ്നാനം - ദേഹം കഴുകൽ ആണ് ഉദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നത്.
"ഉഷ്ണാംബുനാ/ധഃകായസ്യ പരിഷേകോബലാവഹഃ" - എന്ന
പ്രമാണവും ഓർക്കുക. ഗുല്മാനാഹ ഖുഡാദികളായ രോഗങ്ങളിൽ
നിരൂഹം ചെയ്യണം എന്ന സാമാന്യവിധി പെട്ടന്ന് ഓർമ്മയിൽ വരും.
എന്നാൽ മറ്റു പല സന്ദർഭങ്ങളിലും നിരൂഹ വളരെ പ്രാധാന്യമർഹി

ക്കുന്നുണ്ട്.

മലമൂത്ര അധോവായുക്കൾ തടുത്ത് ഉണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങളിൽ നിരൂഹം കൊണ്ട് പ്രത്യക്ഷഫലമാണ് ലഭിക്കുക. അതുപോലെ തന്നെയാണ് ശുക്ലരോധ കൊണ്ടുള്ള ഉപദ്രവങ്ങളിലും.

ഭേഷജക്ഷപിതക്ഷീണന് ക്ഷീരം കൊണ്ടുള്ള നിരൂഹം അത്ഭുതഫലം തരുന്നതാണ്.

പുംസവനത്തോടനുബന്ധിച്ച് ദമ്പതികൾക്ക് വസ്തി ചെയ്യുന്നത് ഗുണകരമാണ്.

"ശുഷ്ക്കമൂലക കോലാമ്ല

കഷായേണ പ്രശസ്യതേ

ശതാഹ്വാകല്ക്കിതോ വസ്തി"

സ്സതൈലഘൃത സൈന്ധവഃ - ഗർഭിണിയുടെ എട്ടാം മാസത്തിൽ ചെയ്യപ്പെടുന്ന ഈ യമകവസ്തി പുരാണശകൃത്തിനെ കളഞ്ഞ് വായുവിന്റെ ഗതിയെ വേണ്ട വിധം പ്രവർത്തിപ്പിക്കുന്നു.

അപരാപാതനത്തിനു വിധിച്ച

ശതപുഷ്പാവചാകുഷ്ഠ

കണാസർഷപ കല്ക്കിതഃ!

നിരൂഹ പാതയത്യാശു

സസ്നേഹ ലവണോപരാം!! എന്ന വസ്തി സ്ത്രീകളിലെ ആർത്തവ സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങളിൽ പ്രയോഗിയ്ക്കാവുന്നതാണ്.

ജ്വരനാശനങ്ങളായ ക്ഷീരവസ്തികൾ പറഞ്ഞിട്ടുള്ളതിൽ പലതും വാതശോണിത ചികിത്സയിൽ പ്രയോഗിയ്ക്കാവുന്നവയാണ്. ഗ്രഹണീരോഗം, അശ്മരി, പ്രമേഹം, അന്തർവിദ്രധി, വൃദ്ധി, ഗുല്മം, രക്തഗുല്മം, ഉദരം, കൃമി, വാതവ്യാധി ആവരണവാതം,

വാതശോണിതം എന്നിവകളിലെല്ലാം വിശേഷ വിധിയായി നിരൂഹം പറയപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

മുലപ്പാലിന്റെ ദോഷം മാറ്റാൻ ധാത്രിയെ ഉപചരിക്കുമ്പോൾ വസ്തി ചെയ്യേണ്ടതാണെന്നു പറയുന്നുണ്ട്.

ആജന്മമരണം ശസ്തമാണ് വസ്തി

സാധാരണയായി ചെയ്തുവരുന്ന ഏതാനും നിരൂഹ യോഗങ്ങളെ പരിചയപ്പെടുന്നത് നന്നായിരിക്കും.

ദ്വിപഞ്ചമൂലാദി വസ്തി

സർവ്വാനില വ്യാധിഹരമായ ഈ പ്രവര നിരൂഹം വാതരോഗ ചികിത്സയിൽ ഒഴിച്ചു കൂടാൻ വയ്യാത്തതു തന്നെയാണ്.

ദശമൂലം വെവ്വേറെ 24 ഗ്രാം വീതം 4 ലി. 800 മി.ലി. വെള്ളത്തിൽ കഷായം വെച്ച് 1 ലി. 200 മി.ലി. ആക്കുക. 30 ഗ്രാം ആട്ടിൻ മാംസം 600 മി.ലി. വെള്ളത്തിൽ വെന്ത് 150 മി.ലി. ആക്കുക. ജീരകം മലങ്കാരയ്ക്ക, കൂവളവേര്, കൊട്ടം, വയമ്പ്, ചതകുപ്പ, മുത്തങ്ങ, തിപ്പലി ഇവ 8 ഗ്രാം വീതം കഷായം തളിച്ചരച്ച് ഇന്തുപ്പ്, ശർക്കര ഇവ 15 ഗ്രാം വീതം പൊടിച്ചു ചേർത്ത് തേൻ, നെയ്യ്, വസ, വെപ്പുകാടി, മേര് ഇവ 125 മി.ലി. വീതം ചേർത്ത് കഷായത്തോടും മാംസരസത്തോടും കൂട്ടി ചേർത്ത് യോജിപ്പിക്കുക.

മാധുതൈലികം വസ്തി

120 ഗ്രാം ആവണക്കിൻ വേര് കഴുകി കൊത്തിനുറുക്കി ചതച്ച് 2 ലി. 400 മി.ലി. വെള്ളത്തിൽ കഷായം വെച്ച് 600 മി.ലി. ആക്കി പിഴിഞ്ഞരിച്ചു വെക്കുക.

തേൻ 125 ഗ്രാം, ഇന്തുപ്പ് 15 ഗ്രാം തൈലം 125 ഗ്രാം ചതകുപ്പ വറുത്തരച്ചത് 30 ഗ്രാം കഷായം 600 മി.ലി. ഈ ക്രമത്തിൽ യോജിപ്പിക്കുക.

സർവ്വസമ്മതവും സർവ്വസാമാന്യവുമായി ചെയ്യുന്ന ഈ

മാധുതൈലിക വസ്തി സിദ്ധവസ്തിയാണ്. ഇതിൽ മലങ്കാരയ്ക്ക കൂടി ചേർക്കുന്ന രീതിയും ഉണ്ട്. മലങ്കാരയ്ക്ക ചേർക്കാതെയുള്ള വിധി വാഗ്ഭടന്റെയാണ്.

അപാനവൈഗുണ്യം തീർക്കാൻ മാധുതൈലികം ധാരാളം മതി എന്നു തന്നെ പറയാറുണ്ട്.

ആവണക്കിൻ വേരിന്റെ പകുതി പൂതിവല്ക്കം ചേർത്തും അല്ലെങ്കിൽ നിർഗുണ്ഡീമൂലമോ സഹാചരമൂലമോ ചേർത്തും കഷായം തയ്യാറാക്കി മാധുതൈലികം ചെയ്യിയ്ക്കാറുണ്ട്. ഇതിൽ തൈലം, ധാന്വന്തരം, സഹചരാദി, മധുയഷ്ട്യാദി, ശതാഹ്വാദി, പിപ്പല്യാദി മുതലായവ യുക്തം പോലെ എടുക്കാവുന്നതാണ്.

മാധുതൈലിക വസ്തിയോട് ആർക്കെങ്കിലും അസഹിഷ്ണുത തോന്നുന്നുവെങ്കിൽ അവർക്ക് മറ്റു വസ്തി യോഗങ്ങളിൽ കൂടുതൽ ആത്മവിശ്വാസം ഉള്ളതു കൊണ്ടാണെന്നും അനുഭവജ്ഞാനം ഉള്ളതുകൊണ്ടാണെന്നും പരീക്ഷണ നിരീക്ഷണങ്ങൾക്ക് അവസരം ലഭിക്കുന്നതു കൊണ്ടാണെന്നും നമുക്ക് സമാധാനിയ്ക്കാം.

യാപന വസ്തി

തേൻ 125 ഗ്രാം, ഇന്തുപ്പ് 15 ഗ്രാം, നെയ്യ് 125 ഗ്രാം, തൈലം 125 ഗ്രാം, കല്ക്കത്തിനു മുത്തങ്ങ 30 ഗ്രാം, മാംസരസം 150 മി.ലി., (30 ഗ്രാം മാംസം 600 മി.ലി. വെള്ളത്തിൽ വെന്ത് 150 മി.ലി. ആക്കി അരിച്ചത്) കഷായം 300 മി.ലി. (60 ഗ്രാം ആവണക്കിൻവേര് 1 ലി. 200 മി.ലി വെള്ളത്തിൽ കഷായം വെച്ച് 300 മി.ലി. ആക്കി പിഴിഞ്ഞരിച്ചത്) ഇവ ക്രമത്തിൽ യോജിപ്പിക്കുക.

ഈ യാപനവസ്തി പായുജംഘോരുവൃഷണ വസ്തിമേഹനശൂല ജിത്താണ്.

പ്രസൃത വസ്തി

കുമിഴ്, കൂവളം, പാതിരി, പയ്യാനി, മുഞ്ഞ ഇവയുടെ വേര് 12 ഗ്രാം വീതം മുതിര 60 ഗ്രാം ഇവ 2 ലി. 400 മി.ലി. വെള്ളത്തിൽ

കഷായം വെച്ച് 600 മി.ലി. ആക്കി അരിച്ചുവെച്ച് തേൻ 150 ഗ്രാം ഇന്തുപ്പ് 15 ഗ്രാം തൈലം 150 ഗ്രാം നെയ്യ് 150 ഗ്രാം കൽക്കം 150 മി.ലി. കഷായം 600 മി.ലി. ഇവ ക്രമേണ യോജിപ്പിക്കുക. കഫാനുബന്ധത്തോടു കൂടിയ വാതരോഗങ്ങളിൽ ഏറെ ഫലപ്രദമാകാറുണ്ട്.

"ഏകൈകപ്രസൃതസ്തൈല
പ്രസന്നാക്ഷൗദ്രസർപ്പിഷാം
വില്വാദിമൂലക്വാഥാദ്വൗ
കൌലത്ഥാദ് ദ്വൗസവാതജിത്"

ക്ഷീര വസ്തി

പാൽ 300 മി.ലി., തേൻ 150 ഗ്രാം, നെയ്യ് 150 ഗ്രാം, തൈലം 150 ഗ്രാം. ഇതിൽ പാൽ-പാൽ കഷായമായാണ് സാധാരണ ഉപയോഗിയ്ക്കാറ്. വ്യാധിയ്ക്കനുസരിച്ച് ദ്രവ്യം തിരഞ്ഞെടുക്കാം. ആവണക്കിൻ വേര് എരട്ടിമധുരം മുതലായ സാധാരണ എടുത്തുവരുന്നു.

ദ്രവ്യം 30 ഗ്രാം 300 മി.ലി. പാലും 300 മി.ലി. വെള്ളവും ചേർത്ത് കാച്ചി പാലളവാക്കണം. (കഠിന ദ്രവ്യമാണെങ്കിൽ വെള്ളം പാലിന്റെ ഇരട്ടി ചേർക്കുക).

"ക്ഷീരാദ് ദ്വൗപ്രസൃതൗകാര്യൗ
മധുതൈലഘൃതാ സ്ത്രയഃ
ഖജേനമഥിതോ വസ്തി-
ർവ്വാതഘ്നോ ബലവർണ്ണകൃത്"

വാതശോണിതത്തിലും എസ്.എൽ.ഇ. പോലെയുള്ള അവസ്ഥകളിലും പ്രയോഗിക്കുവാൻ ഉത്തമമാണ്.

പഞ്ചതിക്തകവസ്തി
(പടോല നിംബാദിപഞ്ചതിക്തകം)

ത്വഗ്രോഗങ്ങളിൽ വിശിഷ്യ സിധ്മം പോലെയുള്ള രോഗങ്ങളിൽ ഏറെ ഫലപ്രദം.

കാട്ടുപടവലം, വേപ്പിൻ തൊലി, ആവിൽതൊലി, ചുവന്നരത്ത ഏഴിലംപാലത്തൊലി ഇവ 30 ഗ്രാം വീതം 3 ലി. 600 മി.ലി. വെള്ളത്തിൽ വെന്ത് 900 മി.ലി. ആക്കി അരിച്ച് വെച്ച് ഇന്തുപ്പ് 15 ഗ്രാം നെയ്യ് 125 ഗ്രാം (സാധാരണ പഞ്ചതിക്തകം വജ്രകം മഹാതിക്തകം, അരഗ്വധമഹാതിക്തകം മുതലായവ എടുത്തു വരുന്നു) കടുക് 30 ഗ്രാം കഷായം തൊട്ടരച്ച്. ക്രമേണ യോജിപ്പിച്ച് മേൽപറഞ്ഞ കഷായം ചേർത്ത് കടഞ്ഞ് യോജിപ്പിക്കുക.

"സപഞ്ചതിക്തോഽഭിഷ്യന്ദ
കൃമികുഷ്ഠപ്രമേഹഹാ".

യാപനവസ്തി (രാജയാപനം) (1/2 വസ്തി)

പ്രായം, ആരോഗ്യം, രോഗാദ്യവസ്ഥകൾ, സ്ത്രീപുരുഷ വേദം ഇവ നോക്കിയാണ് പൂർണ്ണ വസ്തി ചെയ്യാറുള്ളൂ. സാധാരണ അരവസ്തിയാണ് ചെയ്തു വരുന്നത്. യോഗത്തിലുള്ളതിനും പുറമെ വൃഷ്യങ്ങളായ കുക്കുടാണ്ഡം, വൃഷണം മുതലായവ അധികം ചേർത്തും ഈ വസ്തി ചെയ്യാറുണ്ട്.

മുത്തങ്ങ, പാടക്കിഴങ്ങ്, അമൃത്, ആവണക്കിൻ വേര്, കുറുന്തോട്ടിവേര്, ചുവന്നരത്ത, തമിഴാമവേര്, മഞ്ചട്ടി, കൊന്നവേരിന്മേൽ തൊലി, രാമച്ചം, ബ്രഹ്മി, കടുകുരോഹിണി, ഓരില വേര്, മൂവില വേര്, ചെറൂള വേര്, വഴുതിന വേര്, ഞെരിഞ്ഞിൽ ഇവ 30 ഗ്രാം വീതം 18 മലങ്കാരയ്ക്ക 4 എണ്ണം ഇവ 4 ലിറ്റർ 800 മി.ലി. വെള്ളത്തിൽ കഷായം വെച്ച് അതിൽ 1 ലി 200 മി.ലി. ആക്കി അരിച്ചെടുത്ത് അതിൽ 1 ലി 200 മി.ലി. പാൽ ചേർത്ത് കുറുക്കി പാലളവാക്കി അതിൽ 150 മി.ലി. ജാംഗലമാംസ രസവും 125 ഗ്രാം നെയ്യും 125 ഗ്രാം തേനും 20 ഗ്രാം ഇന്തുപ്പും ചേർത്ത് എരട്ടി മധുരം, ചതകുപ്പ, കുടകപ്പാലയരി, ത്രികോൽപ്പക്കൊന്ന, അഞ്ജനക്കല്ല് ഇവ 20 ഗ്രാം വീതം കൽക്കനാക്കി ചേർത്ത് കടഞ്ഞ് യോജിപ്പിക്കുക.

ഈ രാജയാപന വസ്തി ഇക്കാലത്ത് ധാരാളമായി ചെയ്യി

ക്കുവാൻ അവസരം ഉണ്ടാകുന്നുണ്ട്. അനപത്യതാദുഃഖം പേറുന്ന ദമ്പതികളുടെ എണ്ണം കൂടി വരികയാണല്ലോ.

പിച്ഛാവസ്തി

ഐ.ബി.എസ്. രോഗത്തിലും തത്തുല്യ അവസ്ഥകളിലും മറ്റും ഈ വസ്തി ഫലപ്രദമായി കാണാറുണ്ട്.

ശാല്മലീ (ഇലവ്) വൃന്ദം 60 ഗ്രാം പുടപാകം ചെയ്ത് എടുത്തരസം (സ്വരസം), ഒരു ലിറ്റർ പശുവിൻ പാലും 30 ഗ്രാം എരട്ടിമധുരം കൽക്കനരച്ചതും 125 മി.ലി. തേനും 125 ഗ്രാം നെയ്യും 125 ഗ്രാം നല്ലെണ്ണയും കടഞ്ഞ് യോജിപ്പിക്കുക.

വൈതരണ വസ്തി

വാഗ്ഭടാനുകൂലികൾ വൈതരണവസ്തിയെ അത്ര ഉപയോഗപ്പെടുത്തിയിരുന്നില്ലാ എന്നു തോന്നുന്നു. ചക്രദത്തത്തിലാണ് വൈതരണ വസ്തിയുടെ ആദ്യപരാമർശം വന്നിട്ടുള്ളത്.

ആയുർവ്വേദ കോളേജുകളുടെ വർദ്ധനവുണ്ടായ ശേഷം, അന്യസംസ്ഥാനത്തു ബിരുദാനന്ദര ബിരുദം നേടിവന്ന ഡോക്ടർമാർ അദ്ധ്യാപകരാകാൻ തുടങ്ങിയതോടെ വൈതരണ വസ്തിക്ക് പ്രാധാന്യം ലഭിക്കുകയുണ്ടായിട്ടുണ്ട്.

ഇന്തുപ്പ് 15 ഗ്രാം, ഉണ്ടശർക്കര 30 ഗ്രാം, പഴയപുളി 60 ഗ്രാം, തൈലം 120 ഗ്രാം, ഗോമൂത്രം (തിളപ്പിച്ചരിച്ചത്) 240 മില്ലി ഇവ യോജിപ്പിച്ചു ചെയ്യുന്ന വസ്തിയെ വൈതരണ വസ്തി എന്നു പറയുന്നു.

കഫാനുബന്ധിയായ വാതരോഗത്തിലാണ് ഈ വസ്തി ഏറെ ഫലപ്രദമായി കാണുന്നത്. "ശൂലാനാഹാമവാതഹരഃ വൈതരണഃ ക്ഷാരവസ്തിർ ഭുക്തേചാപി പ്രദീയതേ" - താരതമ്യേന ചിലവു കുറഞ്ഞ വൈതരണ വസ്തി സാധാരണക്കാരനു താങ്ങാവുന്നതുമാണ്.

ചിലർ വൈശ്വാനര ചൂർണ്ണം കൊണ്ട് വസ്തി ചെയ്യിക്കാ

റുണ്ട് എന്ന് പറയാറുണ്ട്. അതിനെ വൈശ്വാനരം എനിമ എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കുകയാവും നല്ലത്. പ്രമേഹത്തിലും മറ്റും അമൃതമേഹാരി, നിശാമലകം, ചിത്രകത്രിഫലാദി മുതലായ ചൂർണ്ണങ്ങൾ തിരഞ്ഞെടുത്ത് നിരൂഹത്തിന് ഉപയുക്തമാക്കുന്നതിനെപ്പറ്റി ഇവിടെ പരാമർശിക്കുകയുണ്ടായി. ഇതെല്ലാം കൂടുതൽ ഗവേഷണം അർഹിക്കുന്നു. ശാസ്ത്രവിരുദ്ധമാകാതെ യുക്തിപൂർവ്വം കഷായങ്ങളും കൽക്കവും സ്നേഹങ്ങളും തിരഞ്ഞെടുത്ത് ചെയ്യുന്ന നിരൂഹത്തിന്റെ ഫലപ്രാപ്തി നമുക്ക് ഊഹിക്കുവാൻ കഴിയുന്നതിലും എത്രയോ അധികമാണ്.

ഉണ്ണിമൂസ്സ് ദിനം

പ്രബന്ധ ചർച്ചാ സംഗ്രഹം 2011

എസ് എൻ എ യുടെ സ്ഥാപകകദിനാചരണത്തോടനുബന്ധിച്ച് 2011 ഡിസംബർ 1-ാം തീയ്യതി എസ് എൻ എ അങ്കണത്തിൽ വച്ച് സെമിനാർ സംഘടിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. കാലികപ്രാധാന്യമുള്ള വിഷയങ്ങളിൽ ആയുർവേദ ചികിത്സാരംഗത്തേയും വിദ്യാഭ്യാസരംഗത്തേയും പ്രഗൽഭരായ ഒട്ടേറെ ഭിഷഗ്വരന്മാരും ആയുർവേദ വിദ്യാർത്ഥികളും പങ്കെടുത്തു. 'പ്രോസ്റ്റേറ്റ് രോഗങ്ങൾ - ആയുർവേദവീക്ഷണത്തിൽ' എന്ന വിഷയത്തിൽ ഡോ. പി. എം. മധുവും; ഇന്ദുകാന്തം, മഞ്ജിഷ്ഠാദി എന്നീ യോഗങ്ങളുടെ പ്രസക്തിയേക്കുറിച്ച് ഡോ. കെ. പി റോഷനും; നിരൂഹവസ്തിയെക്കുറിച്ച് ഡോ. എ. കെ. മനോജ്കുമാറും പ്രബന്ധമവതരിപ്പിച്ചു. പ്രബന്ധാവതരണത്തിനു ശേഷം അഷ്ടവൈദ്യൻ ആലത്തിയൂർ നാരായണൻ നമ്പി, ഡോ. എം. ആർ. വാസുദേവൻ നമ്പൂതിരി, ഡോ. കെ. മുരളീധരൻ, ഡോ. കെ. വി. രാമൻകുട്ടി വാര്യർ എന്നിവർ പങ്കെടുത്ത സുദീർഘമായ ചർച്ചകളും നടന്നു അതാണ് ഈപുസ്തകത്തിന്റെ ഉള്ളടക്കം.

അഷ്ടവൈദ്യൻ തൃശ്ശൂർ തൈക്കാട്ട് മൂസ്സ്

എസ് എൻ എ ഔഷധശാല പ്രൈവറ്റ് ലിമിറ്റഡ്
ആയുർവേദ നഴ്സിങ് ഹോം

Since 1920

മൂസ്പെറ്റ് റോഡ്, കിഴക്കേകോട്ട, തൃശ്ശൂർ-5 Tel: 0487- 2420948, 2441947
mail@thaikatmooss.com | www.thaikatmooss.com | www.moossayurveda.com